



BA



Poistná zmluva poistenia vozidiel **Auto GO 0119**

2 9 9 0 0 0 0 0 6 9 6 5

ID KÓD FINANČNÉHO
SPROSTREDKOVATEĽA

2 0 4 8 P 3 5 4 3

OSOBNÉ ČÍSLO FINANČNÉHO
SPROSTREDKOVATEĽA

Poistovateľ:

AXA poisťovňa a.s., so sídlom Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika, IČO: 28 195 604, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 12826, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky: AXA poisťovňa a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Kolárska 6, 811 06 Bratislava, IČO: 36 857 521, spoločnosť zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 1576/B
Korešpondenčná adresa: AXA poisťovňa a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Kolárska 6, 812 64 Bratislava, Slovenská republika (ďalej len „poisťovateľ“)

Bankové spojenie:

IBAN: SK55 1111 0000 0010 2707 1110

BIC: UNCRSKBX

VARIABILNÝ SYMBOL: ČÍSLO ZMLUVY

ČÍSLO
ZMLUVY

8701655379

POISTNÍK (TIEŽ VLASTNÍK A DRŽITEĽ/PREVÁDZKOVATEĽ, AK SÚ ZÁROVEŇ POISTNÍKOM)

☐ FYZICKÁ OSOBA☒ PRÁVNICKÁ OSOBA ALEBO SZČO☐ PLATITEĽ DPH

PRIEZVISKO, MENO, TITUL/NÁZOV

Obec poloma

RODNÉ ČÍSLO/IČO

003 27 638 ŠTÁTNA PRÍSLUŠNOSŤ

TRVALÝ POBYT/SÍDLO SPOLOČNOSTI

Poloma 120, Poloma 08273

KOREŠPONDENČNÁ ADRESA

ŠTÁT

SK TELEFÓN (MOBIL)

0907994963

E-MAIL

hanusovsky60pavol@gmail.com

Uvedením e-mailovej adresy poistník vyhlasuje, že je jej užívateľom a súhlasí s tým, aby poisťovateľ v súlade s článkom 10 Hlavy I poistných podmienok zasielal vybrané dokumenty týkajúce sa poistenia na túto e-mailovú adresu.

ZASTUPUJÚCA OSOBA: PRIEZVISKO, MENO, TITUL

Pavol Hanušovský
starosta

VO FUNKCII

viac ako / štandard



VLASTNÍK (AK NIE JE ZÁROVEŇ POISTNÍKOM)

8701655379-2/5

☐ FYZICKÁ OSOBA ☐ PRÁVNICKÁ OSOBA ALEBO SZČO ☐ PLATITEĽ DPH

PRIEZVISKO, MENO, TITUL/NÁZOV

RODNÉ ČÍSLO/IČO

ŠTÁTNA PRÍSLUŠNOSŤ

TRVALÝ POBYT/SÍDLO SPOLOČNOSTI

ŠTÁT

TELEFÓN (MOBIL)

DRŽITEĽ/PREVÁDZKOVATEĽ (AK NIE JE ZÁROVEŇ POISTNÍKOM)☐ FYZICKÁ OSOBA ☐ PRÁVNICKÁ OSOBA ALEBO SZČO

PRIEZVISKO, MENO, TITUL/NÁZOV

RODNÉ ČÍSLO/IČO

ŠTÁTNA PRÍSLUŠNOSŤ

TRVALÝ POBYT/SÍDLO SPOLOČNOSTI

ŠTÁT

TELEFÓN (MOBIL)

PROFESIA

Iné

KÓD PROFESIE

199

VOZIDLO

TOVÁRENSKÁ ZNAČKA

FIAT MODEL

DUCATO

EVIDENČNÉ ČÍS. VOZIDLA

SB358BO

ČÍSLO TECH. PREUKAZU

PE362130

VIN KÓD

ZFA23000005397125

ROK VÝROBY

1997

KATEGÓRIA VOZIDLA

☐ M1☒ N1☐ O1ZDVIH. OBJEM VALCOV (CM³)

1929

VÝKON (KW)

60

CELKOVÁ HMOTNOSŤ (KG)

2800

☐ LEASING

POČET SEDADIEL

3

PALIVO

☐ BA☒ NM☐ EM☐ INÉ☐ VOZIDLO JE POŠKODENÉ**POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU S ASISTENCIOU****LIMIT
POISTNÉHO
PLNENIA**☒ ŠKODA NA MAJETKU 2,5 MIL. €
☐ ŠKODA NA ZDRAVÍ 5,24 MIL. €
☐ ŠKODA NA MAJETKU 5 MIL. €
☐ ŠKODA NA ZDRAVÍ 7 MIL. €**PZP PLUS**LIMIT 2,5/5,24 MIL. € + PRIPOISTENIE
■ ÚRAZ VODIČA 10/5 TIS. €☐ **PZP PRÉMIUM**LIMIT 5/7 MIL. € + PRIPOISTENIE
■ ÚRAZ VODIČA DO 20/10 TIS. €
■ BATOŽINA 500 €
■ NÁHRADNÉ VOZIDLO 3 DNI
■ VLASTNÁ TOTÁLNA ŠKODA 5 TIS. €☒ **BONUS/MALUS**

POČET VŠETKÝCH ŠKÔD

0

UZATVORILI STE NIEKEDY POISTNÚ ZMLUVU PZP?

☒ ÁNO ☐ NIE

POČET ŠKÔD ZA POSLEDNÉ 3 ROKY

0

POČET ŠKÔD ZA POSLEDNÝCH 4-8 ROKOV

0

DOLOŽENÉ POTVRDENIE PREDCH. POISŤOVATEĽA

☐ ÁNO ☒ NIE

BOLA NIEKEDY VAŠA ZMLUVA POISTENIA AUTA UKONČENÁ Z DÔVODU NEPLATENIA?

☐ ÁNO ☒ NIE☐ RIZIKOVÉ POUŽITIE
(VEK/VÝKON)☐ VOZIDLO S PRÁVOM PREDNOSTI
V JAZDE, AUTOŠKOLA☐ TAXISLUŽBA,
POŽIČOVŇA☐ VOZIDLO PREPRAVUJÚCE
NEBEZPEČNÝ NÁKLAD**POISTNÉ (€)**

99,4

ROZSAH
POISTENIA
☐ **GO MINI**
ODCUDZENIE, VANDALIZMUS,
ŽIVEL, STRET SO ZVEROU

☐ **GO KLASIK**
GO MINI
+ HAVÁRIA

☐ **GO MAXI**
GO KLASIK
+ GAP
VOZIDLO POISTENÉ NA ☐ VŠEOBECNÚ CENU☐ NOVÚ CENU☐ BEZ DPH

POISTNÁ SUMA (€)

ZVLÁŠTNÁ VÝBAVA

POISTNÁ SUMA (€)

POISTNÁ SUMA (€)

POISTNÁ SUMA (€)

POISTNÁ SUMA CELKOM (€)
☒ **SPOLUÚČASŤ** ☐ 80 € ☐ 5 % MIN. 150 € ☐ 10 % MIN. 330 € ☐ 1 000 € ☐ SPOLUÚČASŤ MLADÉHO VODIČA
☒ **BONUS/MALUS**UZATVORILI STE NIEKEDY POISTNÚ ZMLUVU
HAVARIJNÉHO POISTENIA ALEBO PZP?☐ ÁNO ☐ NIE

POČET VŠETKÝCH ŠKÔD

POČET ŠKÔD ZA POSLEDNÝCH 4-8 ROKOV

POČET ŠKÔD ZA POSLEDNÉ 3 ROKY

DOLOŽENÉ POTVRDENIE PREDCH. POISTOVATEĽA

☐ ÁNO ☐ NIE

BOLA NIEKEDY VAŠA ZMLUVA POISTENIA AUTA UKONČENÁ Z DÔVODU NEPLATENIA?

☐ ÁNO ☐ NIE
☐ POUŽÍVANÉ
A NEPOISTENÉ

☐ RIZIKOVÉ POUŽITIE
(VEK/VÝKON)

☐ VOZIDLO S PRÁVOM PREDNOSTI
V JAZDE, AUTOŠKOLA

☐ TAXISLUŽBA,
POŽIČOVŇA

☐ VOZIDLO PREPRAVUJÚCE
NEBEZPEČNÝ NÁKLAD

DÁTUM OBHLIADKY VOZIDLA

POISTNÉ (€)☐ VINKULÁCIA, ZÁLOŽNÉ PRÁVO

NÁZOV SPOLOČNOSTI

IČO

ÚVEROVÁ/LEASING. ZMLUVA ČÍSLO

ZĽAVY HLAVNÝCH PRODUKTOV

INDIVIDUÁLNY
KOEFIČIENT

0,9

ZĽAVA (KOEŤ.) ZA
VIAC PRODUKTOV

0,95

ZĽAVA (KOEŤ.)
AXA DRIVE

1

ROČNÁ PLATBA
(KOEŤ.)

0,9

PRIPOISTENIE

☐ **PRIPOISTENIE ASISTENCIE MAX**

POISTNÉ (€)

☐ **ÚRAZOVÉ PRIPOISTENIE**☐ VODIČA☐ VŠETKÝCH CESTUJÚCICH
VO VOZIDLE

POISTNÉ (€)

LIMIT POISTNÉHO PLNENIA (€)

☐ **PRIPOISTENIE NÁHRADNÉHO VOZIDLA**

POISTNÉ (€)

☐ **PRIPOISTENIE BATOŽINY**

POISTNÉ (€)

☐ **PRIPOISTENIE SKIEL** (POŽADOVANÁ FOTODOKUMENTÁCIA)²⁾

LIMIT POISTNÉHO PLNENIA:

☐ 400 €☐ 800 €☐ 1 600 €

POISTNÉ (€)

☐ **ŽIVELNÉ PRIPOISTENIE**¹⁾ (POŽADOVANÁ FOTODOKUMENTÁCIA)²⁾

POISTNÉ (€)

☐ **PRIPOISTENIE POŠKODENIA A STRETU SO ZVEROU**¹⁾ (POŽADOVANÁ FOTODOKUMENTÁCIA)²⁾

POISTNÉ (€)

☐ **PRIPOISTENIE ODCUDZENIA A VANDALIZMU**¹⁾ (POŽADOVANÁ FOTODOKUMENTÁCIA)²⁾

POISTNÉ (€)

¹⁾ Možné uzatvoriť iba k povinnému zmluvnému poisteniu zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

²⁾ Fotodokumentácia je požadovaná podľa podmienok uvedených v Hlave I, článku 12 poistných podmienok Auto GO 0119 a príslušných ustanovení o pripoisteniach týchto poistných podmienok. Nedodanie fotodokumentácie má vplyv na výšku spoluúčasti.

ÚRAZOVÉ POISTENIE POISTNÍKA

LIMIT POISTNÉHO PLNENIA V (€)

POISTNÉ (€)

Pokiaľ je toto poistenie uzatvorené samostatne, nie je možné k nemu uzatvoriť žiadne z vyššie uvedených pripoistení.

ZAČIATOK POISTENIA

13.2.2020

POISTENIE SA UZATVÁRA NA DOBU NEURČITÚ.

PLATBA POISTNÉHO

SPÔSOB PLATBY

☒ POŠTOVÝ POUKAZ☐ PREVODNÝ PRÍKAZ

FREKVENCIA SPLÁTOK

☒ ROČNÉ SPLÁTKY☐ POLROČNÉ SPLÁTKY☐ ŠTVRTROČNÉ SPLÁTKY

FIX (€)

19 CELKOVÁ SPLÁTKA ZA POISTENIE* (€)

103

Splatnosť prvej celkovej splátky za poistenie je v deň začiatku poistenia.

*Ide o poistné v zmysle poistných podmienok za všetky dohodnuté poistenia uvedené v poistnej zmluve vrátane 8 % dane, ktorá sa na poistenie vzťahuje v zmysle zák. č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a 8 % odvod z prijatého poisteného z PZP v zmysle zák. č. 39/2015 Z. z. zákon o poistení a poistník je povinný toto poistné poisťovni uhradiť.

DOPLŇUJÚCE INFORMÁCIE A VYHLÁSENIE

ZOZNAM A DÔVODY ZLIAV

Ďalšia zmluva v AXA č. 0000000000. Zľava 10 %. Rizikovosť klienta overená.

Vyhlásenia poistníka/poisteného

- Poistník vyhlasuje, že bol pred uzatvorením poistnej zmluvy riadne informovaný v súlade s ustanoveniami zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákoník v znení neskorších predpisov a zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve v znení neskorších predpisov.
- Poistník (pri maloletých osobách alebo osobách pozbavených spôsobilosti na právne úkony, resp. ktorých spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená, ich zákonný zástupca) vyhlasuje, že všetky údaje uvedené v tejto poistnej zmluve sú pravdivé a úplné, a že súhlasí s uzatvorením poistnej zmluvy tak, ako je vyššie uvedené, ako aj s rozsahom nárokov z nej vyplývajúcich.
- Poistník ďalej berie na vedomie, že uvedenie nepravdivých alebo neúplných údajov zakladá právo poisťovateľa odstúpiť od zmluvy alebo znížiť poistné plnenie, a že je povinný v priebehu doby trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť všetky prípadné zmeny. Poistník potvrdzuje, že údaje ním uvedené pri uzatváraní poistenia, alebo pri zmene poistnej zmluvy sú považované za jeho odpovede na písomné otázky poisťovateľa na skutočnosti, ktoré majú význam pre rozhodnutie poisťovateľa, ako ohodnotí poistné riziko a či, prípadne za akých podmienok ich poistí.
- Osoby podpisujúce poistnú zmluvu vyhlasujú, že finančné prostriedky použité na platenie poistného nie sú príjmom z trestnej činnosti podľa zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Poistník svojím podpisom berie na vedomie, že ak poistná suma uvedená v poistnej zmluve je nižšia ako poistná hodnota poisteného vozidla, vystavuje sa riziku podpoistenia.
- Poistník podpisom zmluvy vyhlasuje, že súhlasí s tým, aby v prípade, že dôjde k poistnej udalosti v čase, keď je poistník v omeškaní s úhradou bežného poistného alebo jeho splátky, bol poisťovateľ oprávnený požadovať náhradu toho, čo za poisteného plnil z poistenia zodpovednosti, alebo znížiť poistné plnenie z havarijného poistenia v takom pomere, v akom je výška poistného alebo jeho splátky, s ktorou je poistník v omeškaní, k celkovej sume predpísaného poistného za predmetné poistné obdobie.
- Poistník svojím podpisom tiež potvrdzuje, že súhlasí s dohodou o použití elektronického podpisu vo forme tzv. dynamického biometrického podpisu, t. j. podpis prostredníctvom zariadenia SignPad v rozsahu uvedenom v poistných podmienkach.
- Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že je uzrozumený a súhlasí s nasledujúcimi dokumentmi, ktoré prevzal:**
 - Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajanej poistnej zmluvy
 - Poistné podmienky pre poistenie vozidiel Auto GO 0119
 - Informačný dokument o poistnom produkte Auto GO 0119
 - Informácie o spracúvaní osobných údajov (ISOÚ)

CELKOVÝ POČET STRÁN PRÍLOH KS 0

OBCHODNÝ PRÍPAD

DÁTUM

11.2.2020

MARKETINGOVÝ SYMBOL

MIESTO

Lipany

MENO A PRIEZVISKO ZÁSTUPCU POISŤOVATEĽA³⁾ Jaroslav Mišenčík

E-MAIL ZÁSTUPCU POISŤOVATEĽA

misencikova.k@gmail.com

KONTAKTNÝ TELEFÓN ZÁSTUPCU POISŤOVATEĽA

0907593708

PODPIS POISTNÍKA



PODPIS ZÁSTUPCU POISŤOVATEĽA



³⁾ Konkrétna fyzická osoba, ktorá poisťnú zmluvu podpisuje.