



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miesto pre nalepenie kódu poradcu

Obchodný prípad

Marketingový symbol

Číslo zmluvy **832 0027104**

Poistovateľ: AXA poisťovňa a.s., so sídlom Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika, IČ: 281 95 604, spoločnosť je zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 12826, prostredníctvom svojej pobočky v Slovenskej republike: AXA poisťovňa a.s., organizačná zložka Slovensko, so sídlom Laurinská 18, 811 01 Bratislava, IČO: 36 857 521

nahrádza zmluvu č.

Poistník (tiež vlastník a držiteľ / prevádzkovateľ, ak sú zároveň poisníkom)

Fyzická osoba

Právnická osoba alebo SZČO

Titul pred menom	Priezvisko / názov	CENTRUM PRE LIEČBU DROGO		Titul za menom		
Meno	VÝCH ZAŤUISLOUTI		Rodné číslo / IČO	143362 01	Štátna príslušnosť (napr. SK, CZ...)	SK
Ulica	HRAVÍČKA		Číslo popisné / orientačné	3 /	PSČ	82105
Obec	BRATISLAVA		Telefón		Mobil	
E-mail						

<input type="checkbox"/> Zastupuje		Vo funkcii	
<input type="checkbox"/> Kontaktná adresa	Priezvisko	Meno	
	Ulica	Číslo popisné / orientačné	/
	PSČ	Obec	Štát (napr. SK, CZ...)

Vlastník (ak nie je zároveň poisníkom)

Fyzická osoba

Právnická osoba alebo SZČO

Titul pred menom	Priezvisko / názov		Titul za menom
Meno		Rodné číslo / IČO	Štátna príslušnosť (napr. SK, CZ...)
Ulica		Číslo popisné / orientačné	PSČ
Obec		Telefón	Mobil

Držiteľ / prevádzkovateľ (ak nie je zároveň poisníkom)

Fyzická osoba

Právnická osoba alebo SZČO

Titul pred menom	Priezvisko / názov		Titul za menom
Meno		Rodné číslo / IČO	Štátna príslušnosť (napr. SK, CZ...)
Ulica		Číslo popisné / orientačné	PSČ
Obec		Telefón	Mobil

Vozidlo

Továrenská značka	ŠKODA	Typ	OCTAVIA	Farba	ZELENÁ
Evidenčné číslo vozidla	BA474HP	Číslo technického preukazu	SC653413	VIN kód	TM3H741U432417575
Zdvihový objem valcov (cm³)	1496	Výkon (kW)	81	Celková hmotnosť (kg)	1400
				Počet sedadiel	5
				<input type="checkbox"/> Vozidlo je poškodené	
				<input type="checkbox"/> Leasing	

POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Limit poistného plnenia ŠTANDARD PLUS

škoda na majetku 75.315.000 Sk (2.500.000,00 EUR)*, škoda na zdraví 75.315.000 Sk (2.500.000,00 EUR)*

BONUS, MALUS

Doba bez škody (mesiace) **90**

koef.

Poistné (Sk)

4700

Vozidlo s právom prednosti v jazde, prepravujúce nebezpečný náklad,

koef.

Poistné (Sk)

Rizikové použitie

koef.

Poistné (Sk)

HAVARIJNÉ POISTENIE

zdroj		Poistná suma Sk (EUR)	0	0	0
základná zmluva	viac ako / štandard	Poistná suma Sk (EUR)	0	0	0
		Poistná suma Sk (EUR)	0	0	0
		Poistná suma Sk (EUR)	0	0	0
		Poistná suma Sk (EUR)	0	0	0
Zabezpečenie		Poistná suma celkom (EUR)	0	0	0

výroby	Spoluúčast (%)	min. Sk (EUR)	sadzba (%)	Poistné (Sk)
Vozidlo s právom prednosti v jazde, prepravujúce nebezpečný náklad, taxislužba, požičovnía, autoškola				
Rizikové použitie				
BONUS		Doba bez škody (mesiace)		
Vinkulácia, záložné právo	Názov spoločnosti		IČO	

PRIPOISTENIE ASISTENCIE

PRIPOISTENIE PRÁVNEJ ASISTENCIE KOMFORT

ÚRAZOVÉ PRIPOISTENIE

PRIPOISTENIE NÁHRADNÉHO VOZIDLA

PRIPOISTENIE BATOŽINY

PRIPOISTENIE SKLA

Poistné celkom (EUR) 4700 Sk

Poistná doba

Začiatok poistenia: 01.01.2009 hodín 00 minút 00
 Koniec poistenia (pri uzatvorení zmluvy na dobu určitú): koef. Poistenie

Jednorazové poistné (EUR) 4700 Sk

Poistné (pri uzatvorení zmluvy na dobu neurčitú)

sob platby: poštová poukážka prevodný príkaz inkaso prírážka / zľava (Sk)
 e uhradené v: ročných polročných štvrtročných splátkach
 čísle a číslo (inkaso) / Kód banky

Ročné poistné (EUR) 4700 Sk

Splátka poistného (EUR) 4700 Sk

Doplňujúce informácie a prehlásenie

Prílohy: ks strán príloh
 Poistník žiada o zriadenie elektronického prístupu k poistnej zmluve a zaslanie PIN

Príjemca prehlasuje, že bol pred uzatvorením poistnej zmluvy riadne informovaný v súlade s § 792 a zák. č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka. Ďalej poistník a poistené osoby (pri maloletých osobách alebo osobách s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony, resp. ktorých spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená, ich zákonný zástupca) prehlasujú, že všetky údaje uvedené v tejto poistnej zmluve sú pravdivé a úplné, a že súhlasia s uzatvorením poistnej zmluvy tak, ako je vyššie uvedené, ako aj s rozsahom nárokov z nich vyplývajúcich. Ďalej berie poistník 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 zbytočných odkladov oznámiť všetky prípadné zmeny. Poistník a poistené osoby súhlasia s tým, aby poisťovateľ v rámci činnosti v poisťovníctve spracovával podľa zák. č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov ich osobné údaje uvedené v tejto poistnej zmluve alebo tie, ktoré získava v rámci činnosti v poisťovníctve podľa zák. č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, ako aj zaisťiteľom do iných štátov. Osoby podpisujúce poistnú zmluvu vyhlasujú, že finančné prostriedky použité na platenie poistného nie sú príjmom z trestnej činnosti podľa zák. č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred kriminalitou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že si je vedomý tej skutočnosti, že v prípade, ak poistná suma uvedená v poistnej zmluve je nižšia ako poistná hodnota poisteného veci, poisťovňa pri poskytnutí poistného plnenia uplatní limit poistenia.

Príjemca: BRATISLAVA
 Dátum: 15.12.2008

Poistník: Centrum pre liečbu drogových závislostí
 Bratislava 2
 821 05 Bratislava

Zástupca poisťovateľa: [Podpis]
 Nám. slobody 106 Bratislava
 IČO: 3628698
 Mobil: 0905 320268481

Predbežná kontrola vykonaná!

