

NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY

Produkt: Šikovné poistenie vozidla

Union poisťovňa, a.s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, Slovenská republika,
IČO: 31322051, DIČ 2020800353,
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 383/B,
IBAN: SK72 0200 0000 0000 0033 1555, BIC: SUBASKBX,
(ďalej len "poisťovateľ")

podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka č.40/1964 Zb., v znení neskorších
zmien a doplnkov predkladá poisťníkovi tento návrh na uzavretie poistnej zmluvy:

POISTNÍK:

Obchodné meno: Obec Kalameny
IČO: 00315303
Sídlo: Kalameny 70, Kalameny ,03482
Telefón: 0949153809
E-mail: zastupitelstvo@kalameny.sk

VLASTNÍK:

Obchodné meno: Obec Kalameny
IČO: 00315303
Sídlo: Kalameny 70, Kalameny 03482
Vlastník motorového vozidla je platcom DPH: Nie

DRŽITEĽ:

Obchodné meno: Obec Kalameny
IČO: 00315303
Sídlo: Kalameny 70, Kalameny 03482

Poistený pre jednotlivé poistné krytia je uvedený vo všeobecných poistných podmienkach a osobitných dojednaniach.

MOTOROVÉ VOZIDLO

Druh vozidla:	PrípojnÉ vozidlo
Účel použitia vozidla:	bežná prevádzka
Továrenská značka:	Autocar
Obchodný názov / Model:	B102N
Druh paliva:	-
Prevodovka / počet stupňov:	-
Objem valcov:	- cm3
Výkon motora:	- kW
Celková hmotnosť:	750 kg
Karoséria druh (typ):	-
Počet dverí:	-
Počet miest na sedenie:	-
Vozidlo pred registráciou:	Áno
Vozidlo:	Nové
Dátum prvej evidencie:	08.01.2024
Farba:	-
Región:	Ružomberok
VIN (č. karosérie):	U5LB10000P1010113

Poistník čestne vyhlasuje, že z PZP nikdy nespôsobil škodovú udalosť.

POISTNÉ KRYTIE (POISTENIA) / POISTNÁ SUMA

POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Typ poistenia: Optimum

Predmet poistenia

Škoda na zdraví Poistná suma: **5 300 000 EUR**

Škoda na majetku Poistná suma: **1 100 000 EUR**

Uplatnený bonus: -50 %, ktorý podľa ODPZP0422 prideliť poisťovateľ pre prvé poistné obdobie na základe vyhlásenia poistníka, a to vzhľadom na vek poistníka, počet rokov bez škodových udalostí a prípadne ich počet za posledný rok pred začiatkom poistenia.

Ročné poistné s daňou: **16,92 EUR**

Pre toto poistenie platia Všeobecné poistné podmienky Šikovné poistenie vozidla VPPSPV0422 a Osobitné dojednania pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla ODPZP0422

POISTNÁ DOBA / POISTNÉ

Dátum predloženia návrhu	08.01.2024 12:30:04
Začiatok poistenia, doba trvania poistenia	09.01.2024 na dobu neurčitú
Posledný deň lehoty na prijatie tohto návrhu	24.01.2024
Poistné obdobie	1 rok
Druh poistného	bežné

Poistné s daňou za poistné obdobie po uplatnení bonusu/malusu pred zľavami	19,90 EUR
Obchodná zľava v %	- 15 %
Akciová zľava v %	0 %
UZP zľava v %	0 %
Výška zliav spolu v %	- 15 %
Výsledné poistné s daňou za poistné obdobie	16,92 EUR
Splátka poistného s daňou	16,92 EUR
Frekvencia platenia poistného	ročne
Splatnosť v prvom poistnom období	24.01.2024
Splatnosť v ďalších poistných obdobiach	09.01. príslušného kalendárneho roka
Prvé poistné zaplatené	bezhotovostne
Druh avíza	elektronické avízo (bez poukážky)
Účet pre úhradu	Názov banky: VÚB, a.s. IBAN: SK72 0200 0000 0000 0033 1555 BIC: SUBASKBX
Konštantný symbol	3558
Variabilný symbol	73094298
Obhliadka motorového vozidla	Nie

Daň z poistenia vo výške 0% pre povinné zmluvné poistenie a 8% pre ostatné dojednané riziká bola aplikovaná v zmysle zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov účinného od 1.1.2019.

PLATNOSŤ POISTNEJ ZMLUVY

Poistná zmluva je uzavretá na základe prijatia návrhu poisťovateľa poisťníkom, pričom poistenie vzniká pripísaním prvého poistného/prvej splátky poistného na účet poisťovateľa, najneskôr v posledný deň lehoty na prijatie návrhu poistnej zmluvy. Ak prvé ročné poistné/prvá splátka poistného nebude pripísaná na účet poisťovateľa najneskôr v posledný deň lehoty na prijatie návrhu, zaniká uplynutím tohto dňa jeho platnosť. Pokiaľ bude prvé ročné poistné/prvá splátka poistného pripísaná na účet poisťovateľa najneskôr v posledný deň lehoty na prijatie návrhu, poistenie sa vzťahuje i na dobu pred pripísaním prvého ročného poistného/prvej splátky poistného na účet poisťovateľa, t.j. na dobu odo dňa, ktorý je uvedený v návrhu poistnej zmluvy ako začiatok poistenia do dňa pripísania prvého ročného poistného/prvej splátky poistného na účet poisťovateľa.

POVINNOSTI POISTNÍKA/POISTENÉHO:

Poisťovateľ vydá poisťníkovi po vyplnení formulára pre vystavenie návrhu poistnej zmluvy dočasnú zelenú kartu, ktorej platnosť zaniká dňom doručenia potvrdenia o PZP (ďalej len "zelená karta") poisťníkovi, najneskôr však dňom uvedeným v dočasnej zelenej karte. V prípade, ak poisťovateľ vyplatí poistné plnenie, ale nedôjde k platnému uzavretiu tejto poistnej zmluvy (poisťník nezaplatí poisťovateľovi prvé ročné poistné/prvú splátku poistného v lehote splatnosti), bude poistený povinný nahradiť poisťovateľovi takto zaplatené poistné plnenie.

BONUS/MALUS

V prípade, ak poistník pri vyplňaní formulára na vystavenie tohto návrhu uviedol nepravdivý počet rokov bez škodových udalostí alebo počet škodových udalostí za sledované obdobie, má poisťovateľ právo jednostranne prideliť poistníkovi iný Bonus / Malus.

PRÁVO POISŤOVATEĽA

1. Poisťovateľ má právo jednostranne upraviť výšku poistného od začiatku účinnosti poistenia v prípade, ak poistník pri vyplňaní formulára na vyhotovenie tohto návrhu neodpovedal pravdivo a úplne na otázky a na základe nepravdivej alebo neúplnej odpovede bolo určené nesprávne poistné.
2. Ak sa výška poistného v dôsledku tejto zmeny zníži, poisťovateľ vráti poistníkovi preplatok na poistnom v lehote do 15 dní od zistenia tejto skutočnosti a zároveň písomne oznámi poistníkovi novú (správnu) výšku poistného.
3. Ak sa výška poistného v dôsledku tejto zmeny zvýši, je poistník nedoplatok na poistnom povinný zaplatiť poisťovateľovi v lehote do 15 dní od doručenia výzvy. Za deň doručenia výzvy sa považuje deň doručenia poštovej zásielky, v prípade výzvy zasielanej e-mailom tretí deň po odoslaní na kontaktný e-mail poistníka uvedený v poistnej zmluve. Pre účely zániku poistenia pre neplatenie z dôvodu nezaplatenia sa takto navýšené poistné považuje za splátku poistného.

UKONČENIE POISTNEJ ZMLUVY DOHODOU SO SKRÁTENOU VÝPOVEDNOU DOBOU

Poistná zmluva zanikne dohodou so skrátenou výpovednou dobou, podľa čl. 4, ods. 4, písmeno g) VPPSPV0422, už k nasledujúcemu kalendárnemu dňu od podania žiadosti zo strany poistníka. Poistník musí zaslať žiadosť o ukončenie poistnej zmluvy e-mailom na adresu mojeauto@union.sk zo svojej e-mailovej adresy uvedenej v tomto návrhu poistnej zmluvy. V žiadosti musí poistník vyslovene uviesť, že žiada o ukončenie poistnej zmluvy dohodou so skrátenou výpovednou dobou; v opačnom prípade sa takáto žiadosť považuje za výpoveď ku koncu poistného obdobia. Poisťovateľ takýto zánik poistnej zmluvy dohodou vždy akceptuje, a to zaslaním akceptačného e-mailu na e-mailovú adresu poistníka uvedenú v tomto návrhu poistnej zmluvy.

ZÁVEREČNÉ DOJEDNANIA:

1. Práva a povinnosti poisteného, poistníka a poisťovateľa sú upravené vo VPPSPV0422 a osobitných dojednaniach.
2. Poistník zaplatením prvého ročného poistného/prvej splátky poistného potvrdzuje, že:
 - a. všetky poisťované veci sú v nepoškodenom a dobrom stave,
 - b. všetky ním vyššie uvedené údaje sú úplné a pravdivé,
 - c. vyššie uvedené motorové vozidlo je technicky spôsobilé na prevádzku,
 - d. vyššie uvedené motorové vozidlo nebude používané na iné účely ako je uvedené v tomto návrhu poistnej zmluvy,
 - e. mu boli zaslané spolu s návrhom poistnej zmluvy:
 - vyššie uvedené poistné podmienky a osobitné dojednania
 - Informačný dokument o poistnom produkte – Šikovné poistenie vozidla,
 - Tlačivo na vypísanie údajov o dopravnej nehode,
 - Základné informácie o ochrane osobných údajov pre dotknutú osobu,
 - Informácie pre spotrebiteľa pred uzatvorením poistnej zmluvy na diaľku ,
 - Informačný formulár o jednotlivých zložkách poistného.
3. Poistník, poistený alebo oprávnená osoba podávajú sťažnosti na správnosť a kvalitu služieb poisťovateľa písomnou formou prostredníctvom pošty, osobne na ktoromkoľvek jeho pracovisku alebo elektronicky (staznosti-up@union.sk alebo prostredníctvom kontaktného formulára umiestneného na www.union.sk). O výsledku vybavenia sťažnosti bude osoba podávajúca sťažnosť informovaná listom do 30 dní odo dňa prijatia sťažnosti. V odôvodnených prípadoch, je možné lehotu na prešetrenie a vybavenie sťažnosti predĺžiť, nie však na viac ako 60 kalendárnych dní; o dôvodoch neskoršieho vybavenia sťažnosti bude

osoba podávajúca sťažnosť písomne informovaná. Viac informácií o spôsobe vybavovania sťažností je uvedených na <https://www.union.sk/kontaktny-formular>. Ak poistník, poistený alebo oprávnená osoba nie je spokojná s tým, ako poisťovateľ vybavil jeho sťažnosť, alebo ak nedostal odpoveď do 30 dní od jej podania a jedná sa o spotrebiteľa, má právo podať návrh na alternatívne riešenie sporu subjektu alternatívneho riešenia sporov. Subjektom alternatívneho riešenia sporov je aj Slovenská asociácia poisťovní (www.poisťovaciombudsman.sk, email: ombudsman@poisťovaciombudsman.sk). Kompletný zoznam subjektov alternatívneho riešenia sporov je dostupný na webovej stránke Ministerstva hospodárstva Slovenskej republiky www.mhsr.sk. Finančný spotrebiteľ môže podať podnet alebo sťažnosť aj Národnej banke Slovenska.

4. Za uzavretie tejto poisťovacej zmluvy vznikne zamestnancovi poisťovateľa nárok na peňažnú odmenu, ktorá je zamestnancovi vyplácaná poisťovateľom jednorazovo alebo mesačne počas prvého roka platnosti poisťovacej zmluvy.
5. Za deň doručenia potvrdenia o poistení (zelená karta) sa považuje deň doručenia poštovej zásielky, v prípade potvrdenia zasielaného e-mailom tretí deň po odoslaní na kontaktný e-mail poistníka uvedený v poisťovacej zmluve.

V Bratislave, dňa 08.01.2024, 12:30:04 hod.

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA ÚČELY MARKETINGOVÝCH AKTIVÍT

Zaplatením poisťného poistník potvrdzuje, že pri vypíňaní kontaktných údajov potrebných pre vyhotovenie tohto návrhu na uzavretie poisťovacej zmluvy vyjadril súhlas:

- s tým, aby mu Union poisťovňa, a.s. / Union zdravotná poisťovňa a.s. zasielala novinky a informácie o výhodách, zľavách, produktoch a službách,
- s tým, aby jeho osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, titul, adresa trvalého pobytu, kontaktná adresa, telefónne číslo a e-mailová adresa boli spracúvané spoločnosťami Union poisťovňa, a.s., Union zdravotná poisťovňa, a.s. a aj ich prípadnými dcérskymi spoločnosťami, na účely marketingových aktivít,
- s použitím jeho telefónneho čísla a e-mailovej adresy na zasielanie marketingových správ formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ.

Súhlas bol poskytnutý na dobu počas trvania poisťovacej zmluvy a na dobu 5 rokov po ukončení platnosti poisťovacej zmluvy. Poskytnutie osobných údajov na uvedené účely nie je povinné. Tento súhlas je možné kedykoľvek písomne odvolať, pričom odvolanie nemá spätné účinky.

V Bratislave, dňa 08.01.2024, 12:30:04 hod.

ÚDAJE O DOJEDNÁVATEĽOVI POISTENIA

Obchodný názov / Meno, Priezvisko:

Adresa:

IČO:

Telefón:

E-mail: union@union.sk

Identifikačné číslo agenta: 30-264

Mandantná zmluva: