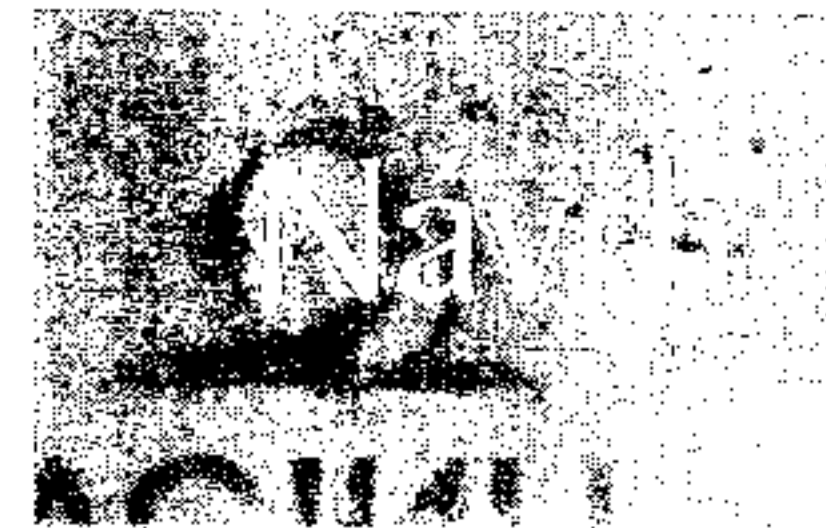




UNIQA poisťovňa, a.s.
Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27
Slovenská republika
Tel.: (02) 57 88 32 11, Fax: (02) 57 88 32 10
http://www.uniqa.sk, IČO: 00 653 501
DIČ: 2021096242, IČ DPH: SK2021096242
Obchodný register Okresného súdu Bratislava I
Oddiel: Sa, vložka číslo: 843/B

Majetok EFEKT
KOMFORT



Oblasť 80000

číslo návrhu

nová zmluva

zmena poistenia

číslo poistnej zmluvy

číslo zrušenej poistnej zmluvy

Poistník (platca poistného)

Údaje podľa listiny oprávňujúcej k výkonu podnikateľskej činnosti, napr. výpis z obchodného registra, živnostenský list atď.

priezvisko, meno, titul / názov firmy

ulica a číslo

telefónne číslo

kategória klienta

PSC

miesto bydliska/ sídlo firmy a č. dodávacej pošty

bankové spojenie

IČO

DIČ

Poistený (vypĺňa sa len v prípade, ak nie je totožný s poistníkom)

Údaje o osobe, majetok ktorej sa poistuje, ak nie je totožná s osobou, ktorá poistenie uzatvára.

priezvisko, meno, titul / názov firmy

ulica a číslo

telefónne číslo

PSC

miesto bydliska/ sídlo firmy a č. dodávacej pošty

bankové spojenie

IČO

DIČ

Doba trvania poistenia

- poistenie začína (mení sa) nulou hodinou dňa uvedeného v poistnej zmluve ako začiatok (zmena) poistenia a končí nulou hodinou dňa uvedeného ako koniec poistenia

začiatok poistenia

koniec poistenia

účinnosť zmeny

Druhy poistenia

poistenie požiaru

poistenie kradže a lúpeže

poistenie zodpovednosti

Výška poistného

%

€

Zľava za dlhodobosť

Výsledné ročné poistné za poistnú zmluvu

Vinkulácia

v prospech

druh poistenia

Periodicita platenia poistného

ročne

polročne

štvrtročne

jednorazovo

€

Výška splátky

Spôsob platenia poistného

zloženkou

prevodom z účtu

inkasom

trvalým príkazom

Platenie DPH

Poistený je registrovaný platca DPH

Áno Nie

Vznikli v minulosti na mieste poistenia škody následkom nebezpečí, ktoré budú kryté navrhovaným poistením?

Áno Nie

ak áno, uveďte roka a rozsah škody

*)

*) ak daný priestor nie je postačujúci, doplnite údaje v poznámke

Poznámky

vlastní majetek (včetně nehmotných nehnuteľností (udržiavané, prevádzkyschopné, atď.) a poisťovaných hmotných vecí (zo zohľadnením iba vecí pozadovanej poisťovnej sume)

Špecifické položky predmetov poistenia (druh zásob, POZ atď.)

Druh poistenia

Poistenie majetku proti krádeži a lúpeži

Pre tento druh poistenia platia Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie majetku proti krádeži a lúpeži - , doplnené a modifikované zmluvnými dojednaniami, klauzulami a inými prílohami uvedenými na tomto návrhu zmlúvy.

Dojedať na výpis poistenia je explicitne/ výslovne pri položke predmetu poistenia uvedené inak, poisťujú sa všetky veci patřiacie do zoznamu predmetov poistenia, ktoré sú vo vlastníctve poisteného.

Podoblasť 80004

Poistná suma v €* Ročné poisťné v €

02 Poistenie voči krádeži a lúpeži (na prvé riziko)

03 Poistenie voči požiaru (na prvé riziko)

04 Poistenie voči krádeži a lúpeži (na prvé riziko)

05 Poistenie voči krádeži a lúpeži (na prvé riziko)

06 Poistenie voči krádeži a lúpeži (na prvé riziko)

07 Poistenie voči krádeži a lúpeži (na prvé riziko)

08 Poistenie voči krádeži a lúpeži (na prvé riziko)

09 Poistenie voči krádeži a lúpeži (na prvé riziko)

10 Poistenie voči krádeži a lúpeži (na prvé riziko)

11 Poistenie voči krádeži a lúpeži (na prvé riziko)

12 Poistenie voči krádeži a lúpeži (na prvé riziko)

13 Poistenie voči krádeži a lúpeži (na prvé riziko)

14 Poistenie voči krádeži a lúpeži (na prvé riziko)

15 Poistenie voči krádeži a lúpeži (na prvé riziko)

Podoblasť € ročné poisťné spolu €

Klauzuly

t.j. prílohy, ktorými sa dojednávajú práva a povinnosti zmluvných strán odlišne od VPP platných pre tento druh poistenia a tvoria neoddeliteľnú súčasť tohto návrhu.

Pre dané miesto poistenia platia tieto klauzuly:

04L002 04L003 04L004

* nevhodné sa žiadate, chýbajúce doplniť

Položky predmetu poistenia

1) Škoda vzniknutá na živote a zdraví alebo materiálna škoda spôsobená činnosťou poisteného tretej osoby

2) Náklady na zisťovanie a odvrátenie nárokov na náhradu škôd uplatňovaných treťou osobou

Podoblasť 80005

€ ročné poisťné

€ spoluúčast

Druh poistenia

Zodpovednosť

Pre tento druh poistenia platia Všeobecné poisťné podmienky pre zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu - , doplnené a modifikované zmluvnými dojednaniami, klauzulami a inými prílohami uvedenými na tomto návrhu zmlúvy.

Miesto poistenia

Poistenie sa vzťahuje na poisťné udalosti, ktoré nastanú na území krajín, vybraných v tomto dodatku

Podoblasť € ročné poisťné spolu €

Slovenská republika (1600) Slovenská republika, Česká republika (1601) Európa (1602)

Pripoistenie

Škody spôsobené vadným výrobkom poisteného

Regressná náhrada Spoločnosti poisťovne a zdravotných poisťovní

Ušlý zisk

Klauzuly

t.j. prílohy, ktorými sa dojednávajú práva a povinnosti zmluvných strán odlišne od VPP pre tento druh poistenia a tvoria neoddeliteľnú súčasť tohto návrhu.

Poistené činnosti / Popis výrobkov poisteného

VYHLÁSENIE POISTNÍKA

V súlade s ustanoveniami zákona č. 428/2002 Z.z. udeľujem poisťiteľovi súhlas so spracovaním svojich osobných údajov uvedených na návrhu poisťnej zmlúvy v informačných systémoch poisťiteľa za účelom poskytovania poistenia a činností s tým súvisiacich. Tento súhlas sa udeľuje na dobu trvania poistenia a po zániku poistenia na dobu nevyhnutnú pre uplatňovanie práv a povinností z poisťného vzťahu aj na dobu, po ktorú je poisťiteľ povinný tieto údaje archivovať. Po túto dobu nie je možné súhlas odvolať. Prehlasujem, že osobné údaje boli poskytnuté dobrovoľne a že uvedené osobné údaje sú pravdivé, správne a aktuálne. Zároveň súhlasím s postúpením údajov poskytnutých poisťiteľovi na iné poisťovacie alebo zaisťovacie spoločnosti, sprostredkovateľov poistenia a subjekty patriace do koncernu UNIQA ako aj iné subjekty, ak je poskytnutie týchto údajov v súlade s výkonom poisťovacej činnosti. Súhlasím s cezhraničným tokom svojich osobných údajov uvedených na návrhu poisťnej zmlúvy do krajín, ktoré sú súčasťou Európskej únie. Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený s právoúčinnými platnými všeobecnými poisťnými podmienkami a ustanoveniami uvedenými na tomto návrhu alebo jeho dodatkoch, prevzal som ich a súhlasím s nimi. Zároveň svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov a žiadam o uzavretie/zmenu poistenia v rozsahu tohto návrhu.

V..... dňa..... Podpis poistníka

VYHLÁSENIE POISTITEĽA

Potvrdzujem prevzatie tohto návrhu na uzavretie (zmenu) poisťnej zmlúvy menom poisťovne UNIQA. Poistná zmluva vznikne (zmení sa) doručením oznámenia o prijatí tohoto návrhu poisťiteľom klientovi v lehote šiestich týždňov odo dňa prevzatia návrhu.

V..... dňa..... Meno obchodného zástupcu poisťiteľa Podpis obchodného zástupcu poisťiteľa

Poisťiteľ tento návrh poisťnej zmlúvy prijíma, čím je poisťná zmluva platne uzavretá, respektíve navrhovaná zmena akceptovaná.