



# Auto & Voľnosť - KASKO

Havarijné poistenie vozidla

11 4 8.1 5

Návrh

Oblasť **84 100**

Zodpovedajúce okienka označte križikom, údaje vyplňte paličkovým písmom.

Číslo návrhu	<input checked="" type="checkbox"/> Nová poisťná zmluva	<input type="checkbox"/> Prepracovanie exist. zmluvy	Získateľské číslo						
<b>8100006614</b>	<input type="checkbox"/> Zmena exist. zmluvy								

<b>POISTNÍK / platiteľ poisťného</b>			<input checked="" type="checkbox"/> Držiteľ	<input type="checkbox"/> Vlastník	<input type="checkbox"/> Prevádzkovateľ
Priezvisko, meno, titul/názov <sup>1</sup> <b>TEHOS s.r.o.</b>			RČ/IČO <sup>1</sup> <b>36389331</b>		
Trvalý pobyt/ulica, č.d. <b>Veľký Bysterec Námestie Slobody 1269/3</b>		PSČ <b>026 01</b>	Miesto/štát <b>Dolný Kubín</b>		
Korešp.adr v SR/ulica, č.d.		PSČ	Miesto		
Typ preuk.totož.	Číslo	Dát.vydania	Vydal orgán/štát		
Tel. číslo	Plátca DPH: <input type="checkbox"/> áno <input checked="" type="checkbox"/> nie		DIČ		
E-mail	Štát.prísl. <b>SR</b>		Kat.klienta <b>120</b>		

<b>POISTENÝ</b> Zhodný s poisťníkom? <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie (údaje sa nevyplňajú ak sú zhodné s poisťníkom)			<input type="checkbox"/> Držiteľ	<input type="checkbox"/> Vlastník
Priezvisko, meno, titul/názov <sup>1</sup>			RČ/IČO <sup>1</sup>	
Trvalý pobyt/ulica, č.d.		PSČ	Miesto/štát	
Tel.číslo	E-mail		Štát.prísl.	

**Doba trvania poistenia**

Začiatok poistenia	<b>07.10.2015</b>	Hodina/min.	<b>00:00</b>	Koniec poistenia	<b>neurčito</b>	Zmena poistenia		
--------------------	-------------------	-------------	--------------	------------------	-----------------	-----------------	--	--

Ak nie je špecifikovaná hodina začiatku poistenia, poistenie sa začína, resp. mení nulťou hodinou dňa uvedeného ako začiatok, resp. zmena poistenia a končí sa nulťou hodinou dňa uvedeného ako koniec poistenia

**Platenie poisťného**

Sпособ platenia	<input type="checkbox"/> Trvalý príkaz	<input type="checkbox"/> Inkaso	<input type="checkbox"/> Príkaz na úhradu	<input checked="" type="checkbox"/> Pošt.poukážka	Číslo účtu (poisťníka):
Periodicita platenia	<input checked="" type="checkbox"/> Ročne	<input type="checkbox"/> Polročne	<input type="checkbox"/> Štvrtročne	<input type="checkbox"/> Jednorazovo	/

**Vinkulácia - vinkulačný veriteľ** (údaje sa nevyplňajú ak sú zhodné s poisťníkom alebo poisteným) Zhodný s poisťníkom  Zhodný s poisteným  Iný

Priezvisko, meno, titul/názov <sup>1</sup>			RČ/IČO <sup>1</sup>		
Trvalý pobyt/ulica, č.d.		PSČ	Miesto/štát		
Tel.číslo	E-mail		Štát.prísl.		

**ÚDAJE O VOZIDLE A JEHO POUŽITÍ** Vozidlo poškodené  Vozidlo nepoškodené

Druh vozidla	<input type="checkbox"/> A-motocykel	<input type="checkbox"/> A-trojkolka, štvorkolka	<input checked="" type="checkbox"/> B-osobné (do 3,5t)	<input type="checkbox"/> C-autobus	<input type="checkbox"/> D-elektromobil	<input type="checkbox"/> M-náves
	<input type="checkbox"/> F-nákladné (do 3,5t)	<input type="checkbox"/> G-nákladné (nad 3,5t)	<input type="checkbox"/> H-špeciálne	<input type="checkbox"/> N-obytné vozidlo		
	<input type="checkbox"/> I-sanitné	<input type="checkbox"/> I-záchranné	<input type="checkbox"/> J-ťaháč	<input type="checkbox"/> K-traktor	<input type="checkbox"/> L-príves	<input type="checkbox"/> ostatné

Evidenčné číslo vozidla <b>DK-445 BG</b>	Číslo osvedčenia o evidencii <b>NA 463533</b>	Výkon motora	<b>51 kW</b>
Značka, model typ <b>HYUNDAI, i10, AB Hatchback</b>		Objem motora	<b>998 cm<sup>3</sup></b>
VIN číslo (číslo karosérie/rámu vozidla) <b>N L H A 8 5 1 L A F 2 0 4 0 9 9 1</b>	Celková hmotnosť <b>1 470 kg</b>		
Počet dverí <b>5</b>	Počet miest <b>5</b>	Farba vozidla <b>šedá metalíza tmavá</b>	Stav počítadla <b>km</b>
Rok výroby <b>2014</b>	Dátum prvého prihlásenia <b>15.10.2014</b>	Palivo: <input checked="" type="checkbox"/> Benzín <input type="checkbox"/> Nafta <input type="checkbox"/> Elektro <input type="checkbox"/> Iné:	

Použitie vozidla	<input type="checkbox"/> (01) súkromné	<input type="checkbox"/> (02) autopožičovňa	<input type="checkbox"/> (03) taxi	<input type="checkbox"/> (04) autoškola	<input checked="" type="checkbox"/> (05) referentské
	<input type="checkbox"/> (06) súťažné	<input type="checkbox"/> (07) sanitné	<input type="checkbox"/> (08) nebezpečný náklad	<input type="checkbox"/> (09) leasing	<input type="checkbox"/> (10) historické
	<input type="checkbox"/> (11) reprezentačné	<input type="checkbox"/> (14) s právom prednostnej jazdy	<input type="checkbox"/> (16) medzinárodná preprava	<input type="checkbox"/> iné	

Disky:  plech  ľahká zliatina Značka a rozmer :Pneumatiky **originál****Vysvetlivky:** <sup>1</sup> ak je poisťníkom právnická osoba uveďte v príslušnej časti IČO a názov právnickej osoby

Získateľ (priezvisko, meno)	Číslo získateľa, MA	Kontakt na získateľa (tel. číslo, e-mail, fax)
-----------------------------	---------------------	--

UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, Slovenská republika

Telefonický kontakt: 0850 111 400, Web: <http://www.uniqa.sk>, E-mail: [poistovna@uniqa.sk](mailto:poistovna@uniqa.sk)

IČO: 00 653 501, DIČ: 2021096242, IČ DPH: SK7020000229, Obchodný register, Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, vložka číslo: 843/B

Údaje o počte kľúčov a ovládačov od zabezpečovacích zariadení vozidla

Univerzálne kľúče  2 ks  Zapaľovanie  Imobilizér  Alarm Univerzálne kľúče  ks  Imobilizér  Alarm  Iné

Kľúče od mechanického zabezpečenia  ks Ovládače  ks  Imobilizér  Alarm Kódový pásik (štítok)  ks

Ostatné kľúče  ks Servisné kľúče  ks Iné  ks  Satelitný monitor. systém

Číslo návrhu

Predchádzajúce poistenia - bolo poistenému navrhované poistenie vypovedané alebo zamietnuté? (Poistovníca, rok, číslo poistnej zmluvy, druh poistenia, dôvod. Ak priestor nestačí uveďte údaje v poznámke)

áno  nie

ÚDAJE O POISTENÍ A PLATENÍ POISTNÉHO

Poistný produkt	Auto & Voľnosť - KASKO (84104)	Zákl. sadzba	4,20 %
Poistná suma			10 329,- EUR
Poistná hodnota vozidla	<input checked="" type="checkbox"/> faktúra <input type="checkbox"/> cenník <input type="checkbox"/> iné		10 329,- EUR
<b>01 HLAVNÉ KRYTIE</b>			
Použitie vozidla		Faktor	1,00
Územná platnosť	<input type="checkbox"/> SR <input checked="" type="checkbox"/> geografické územie Európy	Faktor	1,00
Spoluúčasť	<input type="checkbox"/> 0 % minimálne 0,00 €	Faktor	1,19
Limit opráv (bez DPH)	<input checked="" type="checkbox"/> do 50 € <input type="checkbox"/> bez obmedzenia	Faktor	1,00
Zľava/Prirážka	<b>Crosseling</b>	Faktor	0,90
Zľava/Prirážka	<b>Segmentácia</b>	Faktor	0,90
Zľava/Prirážka		Faktor	
Zľava/Prirážka		Faktor	
Bonus/Malus	<input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Ročné poistné	418,16 EUR
Bezškodová doba (v mesiacoch)	24	Faktor	0,50
Trieda poistného	B09	Ročné poistné po zohľadnení faktoru Bonus/Malus	209,08 EUR
<b>Doplnkové poistenie</b>			<b>Ročné poistné</b>
02 ZVLÁŠTNA VÝBAVA	Sadzba %	Celková PS <sup>2</sup> EUR	EUR
03 BATOŽINA - ŠTANDARDNÁ		PS <sup>2</sup> EUR	EUR
04 BATOŽINA - ŠPECIÁLNA	Sadzba %	Celková PS <sup>2</sup> EUR	EUR
05 SMŔŤ V DÔSLEDKU HAVÁRIE	Poistené miesta: <input type="checkbox"/> len vodič <input type="checkbox"/> všetky miesta na sedenie	Celková PS <sup>2</sup> EUR	EUR
06 TRVALÉ NÁSLEDKY PO HAVÁRII	Poistené miesta: <input type="checkbox"/> len vodič <input type="checkbox"/> všetky miesta na sedenie	Celková PS <sup>2</sup> EUR	EUR
07 NÁKLADY NA ZAPOŽIČANIE NÁHRADNÉHO VOZIDLA	Denný limit bez DPH: <input type="checkbox"/> 35 EUR <input type="checkbox"/> 60 EUR <input type="checkbox"/> 85 EUR iný: EUR		EUR
08 ČELNÉ SKLO	Poistná suma: <input type="checkbox"/> 65 EUR <input type="checkbox"/> 165 EUR <input type="checkbox"/> 250 EUR <input type="checkbox"/> 330 EUR iný: EUR		EUR
09 ČINNOSŤ PRAC. STROJA	Sadzba %	PS <sup>2</sup> EUR	EUR
10 LOM STROJA	Sadzba %	PS <sup>2</sup> EUR	EUR
11 VYPROSTENIE A ODŤAH VOZIDLA	Výška krytia: <input type="checkbox"/> do 10.000 EUR <input type="checkbox"/> do 20.000 EUR		EUR
12 ASISTENČNÉ SLUŽBY - UNIQA ASSISTANCE	<input checked="" type="checkbox"/> Základná asistencia <input type="checkbox"/> Rozšírená asistencia		
	<input checked="" type="checkbox"/> do 3 500 kg (druh vozidla A, B a F) <input type="checkbox"/> nad 3 500 kg (druh vozidla G, J, L a M)		0,00 EUR
Preferovaný autoservis	(0088) - IMPA Dolný Kubín s.r.o., Janoškova 2278, Dolný Kubín		
13 Finančná strata - GAP	Sadzba %	PS <sup>2</sup> EUR	EUR

Celkové ročné poistné (suma poistného označeného <sup>1</sup> a <sup>2</sup>): 209,08 EUR

Faktor periodicity platenia poistného: 1,00 Splátka poistného: 209,08 EUR

V prípade, ak počas trvania poistnej zmluvy nastane na poistenom vozidle poistná udalosť, z ktorej bude vyplatené poistné plnenie, stráca poistník od poistného obdobia nasledujúceho po poistnom období, v ktorom bolo vyplatené poistné plnenie, nárok na zľavu za segmentáciu, ak tak rozhodne poisťiteľ a je povinný platiť poistné vo výške bez zľavy za segmentáciu.

Výška prvej splátky poistného: 209,08 EUR VS<sup>3</sup> 8/1000006/4 Č.úctu 262 300 5034 / 1100

Vysvetlivky: <sup>2</sup> PS - Poistná suma

<sup>3</sup> VS - Variabilným symbolom pri uhrádzaní splátok poistného je vždy číslo návrhu PZ, resp. číslo PZ v prípade zmeny poistenia.

**PREDBEŽNÉ POISTENIE**

Predbežné poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie KASKO. Predbežné poistenie vzniká dňom začiatku poistenia uvedenom v tomto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy za podmienky, že návrh na uzavretie poistnej zmluvy bol podpísaný zástupcom poisťiteľa. Predbežné poistenie zaniká uplynutím doby 60 kalendárnych dní od začiatku poistenia alebo dňom uzavretia poistnej zmluvy alebo dňom doručenia odmietnutia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy. Tento návrh na uzavretie poistnej zmluvy, riadne vyplnený a podpísaný osobou, ktorá uzatvára poistnú zmluvu je spolu s dokladom o zaplatení prvej splátky v plnej výške potvrdením preukazujúcim dojednanie predbežného poistenia.

Číslo návrhu

Poznámky

Prijaté do poistenia / dátum	Prijímateľ rizika (priezvisko, meno, podpis)
------------------------------	--

**PRÍLOHY**

fotokópia osvedčenia o evidencii     splnomocnenie majiteľa vozidla     zápočtový list   
 osvedčenie o montáži EZS     zápis o poškodení vozidla   

**VYHLÁSENIA**

Poistenie dojednané podľa tohto návrhu sa riadi:  
 VPP - KASKO                       VPP - GAP                       Zmluvné dojednania

**Vyhlásenie poisťníka:**

Svojím podpisom potvrdzujem, že pred podpisom tohto návrhu som bol podrobne oboznámený s písomnými vyhotoveniami všeobecných poistných podmienok, zmluvných podmienok a formuláru o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy podľa vzoru ustanoveného NBS (ďalej len podmienky), ktorými sa poistenie dojednané podľa tohto návrhu riadi a súhlasím s nimi.  
 Svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť všetkých údajov uvedených v návrhu a žiadam o uzatvorenie/zmenu poistenia v rozsahu tohto návrhu.  
 Zároveň si vyhradzujem právo na prevzatie podmienok osobne pri podpise návrhu alebo elektronickou poštou, alebo beriem na vedomie, že podmienky v písomnej forme sú k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poisťiteľa www.uniqa.sk, ako aj na pobočkách, resp. obchodných miestach poisťiteľa.  
 Ďalej svojím podpisom udeľujem poisťiteľovi v súlade s ustanovením § 11 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane údajov neodvolateľný súhlas so spracovaním svojich osobných údajov uvedených v návrhu poistnej zmluvy v informačných systémoch poisťiteľa a to za účelom a po dobu poskytovania poistenia a činnosti s tým súvisiacich. Zároveň súhlasím s postúpením údajov poskytnutých poisťiteľovi na iné subjekty vrátane ich cezhraničného toku do krajín Európskej únie v súvislosti s výkonom poisťovacej činnosti.

v  ..... dňa  .....  
 ..... **TEHOS, s.r.o.** .....  
 ..... Námestie slobody 1269/3 ① .....  
 ..... 026 01 DOLNÝ KUBÍN .....  
 ..... **Meno poisťníka** ..... **Podpis poisťníka** .....

**Vyhlásenie poisťiteľa:**

Potvrdzujem prevzatie tohto návrhu na uzavretie (zmenu) poistnej zmluvy menom UNIQA poisťovne, a.s. Poistná zmluva vznikne (zmení sa) doručením oznámenia o prijatí návrhu poisťiteľom klientovi v lehote šiestich týždňov odo dňa prevzatia návrhu.  
 Svojím podpisom prehlasujem, že som prevzal návrh poistnej zmluvy a vykonal identifikáciu a overenie identifikácie klienta v zmysle § 7 a 8 zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu, a to overením totožnosti poisteného/poisťníka na základe preukazu totožnosti.

v  ..... dňa  .....  
 ..... **Meno** ..... **Podpis** .....  
 ..... **obchodného zástupcu poisťiteľa** ..... **obchodného zástupcu poisťiteľa** .....