

Variabilný symbol 1. platby

6001317781

POISTNÍK

<input type="checkbox"/> Fyzická osoba	<input checked="" type="checkbox"/> Právnická osoba/Fyzická osoba podnikateľ (ďalej len „PO“)	Séria a číslo OP poistníka	<input type="text"/>
Meno, priezvisko, titul (Obchodné meno)	RADA PRE VYMIEŤANIE A REPAROVANIE		
Štátne občianstvo	Rodné číslo alebo rok narodenia fyzickej osoby podnikateľa	<input type="text"/>	
Miesto trvalého pobytu alebo sídlo (ulica a číslo)	Obec (dodacia pošta)	PSC	BRATISLAVA 11100
E-mail	Tel. číslo <input type="text"/>		

OSÓBA OPRAVNENÁ V MENE PRÁVNICKEJ OSOBY UZAVRIEŤ POISTNÚ ZMLUVU

Meno, priezvisko, titul	PETER PANKO	Rodné číslo	<input type="text"/>
Pozícia (napr. konateľ, poverený zamestnanec)	ZVENEŠIA ZADPISOVANEC		

ÚRAZOVÉ POISTENIE OSÓB PREPRAVOVANÝCH POISTENÝM VOZIDLOM (ÚRAZOVÉ POISTENIE I)

<input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Kategória vozidla	MA	Továrska značka, Typ	ŠLODA CATHIA	Rok výroby	2007	Počet miest na sedenie	05
ECV	BA-2125F		VIN (výrobné číslo vozidla/karosérie)	TM00551E7Y115160P				
Účel použitia	<input checked="" type="checkbox"/> bežný <input type="checkbox"/> iný ako bežný: taxislужby, motocykle, súťažné motorové vozidlá, vozidlá autopožičovní, vozidlá na prenájom, vozidlá s právom prednostnej jazdy (sanitky, policajné autá, hasiči), špeciálne autá určené na prepravu nebezpečného nákladu, kabriolety s plátenuou strechou							

ÚRAZOVÉ POISTENIE OSÓB PREPRAVOVANÝCH VO VOZIDLE VEDENOM POISTENOU OSOBOU (ÚRAZOVÉ POISTENIE II)

<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	ÚDAJE O POISTENEJ OSOBE:		
Meno, priezvisko, titul	Séria a číslo OP poistenej osoby <input type="text"/>		
Štátne občianstvo	Rodné číslo <input type="text"/>		
Miesto trvalého pobytu (ulica a číslo)	Obec (dodacia pošta)	PSC <input type="text"/>	
E-mail	Tel. číslo <input type="text"/>		

VÝŠKA POISTNÉHO

Úrazové poistenie	Poistná suma pre úrazové poistenie:	3 5 0 0 0 €	Spôsob platenia:	<input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> ročne so štvrtročnými splátkami
<input type="checkbox"/> Úrazové poistenie I. + II.	<input checked="" type="checkbox"/> Úrazové poistenie I.	<input type="checkbox"/> Úrazové poistenie II.	Štvrtročná splátka poistného	<input type="text"/> €
			Ročné poistné (vyplniť vždy)	189 €

ÚDAJE O POISTENÍ

Poistné obdobie	<input checked="" type="checkbox"/> ročné	Poistná doba	<input checked="" type="checkbox"/> neurčitá	Začiatok poistenia je	10.10	hodina a minúta dňa uzavretia poistnej zmluvy
Druh platby následného poistného	<input checked="" type="checkbox"/> poštovou poukážkou <input type="checkbox"/> bankovým prevodom		Bankové spojenie	<input type="text"/>		

ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že na všetky otázky uvedené v poistnej zmluve odpovedal pravdivo a všetky údaje odkontroloval a súhlasí s nimi. Poistník prehlasuje, že sa so všeobecnými poistnými podmienkami pre Úrazové poistenie - Auto oboznámil a prevzal ich v písomnej forme spolu s Formulárom o dôležitých poistných podmienkach uzatváraanej poistnej zmluvy poistenia čelného skla.

Ziskateľské číslo zástupcu:	090-09431	Meno a priezvisko zástupcu:	Elena Panková
Telefonický kontakt zástupcu:	090344488	E-mailová adresa zástupcu:	<input type="text"/>

V Bratislave dňa 14. 11. 2012

(miesto a dátum podpisu poistnej zmluvy)

podpis zástupcu, resp. koop. partnera poisťovne

podpis poistníka