

## Informácia o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy / návrhu poisťnej zmluvy

### 1. Informácie o poisťiteľovi:

Obchodné meno a právna forma:  
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group  
Názov štátu, kde sa nachádza sídlo poisťovateľa:  
Slovenská republika  
Sídlo: Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1

### 2. Názov produktu: POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA.

Poisťenie sa riadi Všeobecnými poisťnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla č. 707 (ďalej len VPP) a Zmluvnými dojednaniaми pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len ZD).

### 3. Poisťný produkt:

Poisťenie sa vzťahuje na každého, kto zodpovedá za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla uvedeného v poisťnej zmluve v zmysle ustanovení vo Všeobecných poisťných podmienkach v čl. I.

### 4. Poisťné riziká:

Poisťenie zodpovednosti je možné dojednať vo variantoch:  
a) Partner, kde rozsah poistenia je uvedený v ZD v čl. III.  
b) Europartner, kde rozsah poistenia je uvedený v ZD čl. IV.

### 5. Doplnkové administratívne služby, ktoré nie sú zahrnuté v cene poistenia a poplatky s nimi spojené a spôsob sprístupňovania informácií o ich zmene:

V poistení nie sú uplatňované žiadne ďalšie poplatky súvisiace s doplnkovými administratívnymi službami.

### 6. Upozornenie na ustanovenia poisťnej zmluvy, ktoré umožňujú poisťovateľovi vykonávať zmeny podmienok poistenia bez súhlasu druhej zmluvnej strany:

Výška poisťného sa určuje podľa sadzobníka poisťovne, platného ku dňu začiatku poistenia zodpovednosti, a uvádza sa v poisťnej zmluve. Poisťovňa má právo pre nasledujúce poisťné obdobie upraviť výšku poisťného určeného v zmysle predchádzajúcej vety.

### 7. Výhody produktu:

a) možnosť uzavrieť poisťnú zmluvu so spoluúčastou.  
b) asistenčné služby pre prípad nehody, poruchy a odcudzenia vozidla

15. V prípade, že klient má nad rámec príslušných všeobecných poisťných podmienok a zmluvných dojednaní k uvedenému poisťnému produktu osobitné požiadavky, zaznamenávam ich a prikladám svoje odporúčanie:

Požiadavka: KLIENT NEMÁ ŽIADNE POŽIADAVKY

Odporúčanie: .....

Tento formulár sa vydáva v zmysle § 33 a nasl. zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a v zmysle príslušných ustanovení § 788 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník. Informácie uvedené v tomto formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poisťníkovi vyplýva z uzavretia poisťnej zmluvy a nenahrádzajú všetky informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poisťných produktov a je ďalším nástrojom na zvyšovanie úrovne informovanosti klienta o povahe a rozsahu poisťného produktu. Táto informácia o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy bola schválená dňa 01.04.2010.

v ..... dňa .....  
sprostredkovateľ ..... klient / poisťník .....



Podpis poisťníka: .....  
Podpis klienta: .....

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: <b>349 1939042</b>	Druh motorového vozidla	VIN (č. karosérie/podvozku)
Držiteľ motorového vozidla/Vlastník motorového vozidla	Továrenská značka, typ	Evidenčné číslo
Rodné číslo/ICO	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo		
Obchodné meno poisťovateľa		
Sídlo	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby	
Doba platnosti poistenia zodpovednosti		



Číslo návrhu PZ **349 1939042**

Číslo PZ

### POISŤNÁ ZMLUVA

#### POISTENIE ZODPovednosti ZA ŠKODU spôsobENÚ prevádzkou motorového vozidla

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka v znení neskorších právnych predpisov, zákona o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov, všeobecné poistné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

<b>A. POISŤNIK/PLATITEĽ</b>		Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input type="checkbox"/> právnickú osobu
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy)	Adresa - ulica, č. d., PSC, Obec - dodacia pošta:	Štátna príslušnosť: <input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INA <input type="checkbox"/> RCICO:
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSC, mesto, tel. č.:	IC DPH:
Kód banky:	Bank: spojenie - názov peň. ústavu:	Prédčíslenie: Číslo účtu: Špecifický symbol:

<b>B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISŤNEJ ZMLUVE</b>
Začiatok poistenia: <b>31.12.2013</b> o hod. Koniec poistenia:
Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

<b>C. ÚDAJE O PLATENÍ</b>	
Platenie: <input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> štvrtročne <input type="checkbox"/> jednorazovo	
Druh platenia: <input type="checkbox"/> PZ - poštovým peňažným poukazom <input type="checkbox"/> KZ - bezhotovostne a avizo <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez aviza <input type="checkbox"/> Iu, IS - inkaso z účtu platiteľa	Príjemca: IU - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 1029786601/1111 Inčičest Bank, a.s. IS - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa
Bežné poistenie je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.	

<b>D. LIMITY POISŤNEHO PLNENIA</b>	Základné poistenie	5 pripoistením
Názov variantu poistenia:	<input checked="" type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Europartner	
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením	5 000 000 EUR	5 000 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a úbyť zak.	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

<b>E. ÚDAJE O VOZIDLE</b>			
Skupina vozidla:	Farba vozidla:	Rok výroby:	Zdvihový objem (cm <sup>3</sup> ):
Výkon motora (kW):	Druh paliva: <input type="checkbox"/> benzín <input type="checkbox"/> nafta <input type="checkbox"/> elektrina <input type="checkbox"/> ine	Čelková hmotnosť (kg):	Počet miest na sedenie:
ECV (SPZ):	VIN číslo karosérie:		
Séria a číslo TP:	Počet najazdených km:		

<b>F. ZELEŇÁ KARTA</b>	Číslo: <b>SK/007/349 1939042</b>
Zelená karta vydaná: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Ziadam o zasielanie zelenej karty: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie

<b>G. ĎALŠIE INFORMÁCIE</b>	
Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP): <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	a) v ktorej poisťovni b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie

<b>J. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA</b>
Poistník prehlasuje: a) že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s VPPZ č. 707 - poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a ďalšie zmluvnými dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné VPPZ č. 707 a Zmluvné dojednania prevzal v písomnej podobe; b) že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedojeďal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu poštovním KOOOPERATIVA, a.s. Vienna

<b>H. ÚDAJE O POISŤNOM</b>	
Základné ročné poistné: <b>117,00</b>	EUR
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):	EUR
Rozhodná doba v mesiacoch:	Bonus: % koef.:
Rozhodná doba v mesiacoch:	Malus: % koef.:
Zľava za spôsob platby:	% koef.:
Zľava za viac poistení:	
Č. návrhu PZ:	% koef.:
Č. návrhu PZ:	% koef.:
Obchodná - akvizitná zľava:	% koef.:
<b>Prirážky/zľavy:</b>	
<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> taxislužba <input type="checkbox"/> autopožičovňa	koef.:
<input type="checkbox"/> zľava pre dôchodcov nad 70 rokov a pre ZTP (zľava podľa poistných podmienok)	koef.:
<input type="checkbox"/> historické vozidlo (vyrobené do r. 1945)	koef.:
<input type="checkbox"/> vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí	koef.:
<input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy	koef.:
<b>Výsledné ročné poistné:</b>	EUR Výsl. koef.:
<b>Lehotné poistné:</b>	EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)	

<b>I. PRVÁ PLATBA POISŤNEHO</b>
Lehotné *jedenorazové poistné: ..... - EUR za obdobie od ..... do .....
Bolo zaplatené <input type="checkbox"/> v hotovosti na inkasný blok č. ....
<input type="checkbox"/> PZ - poštovým peňažným poukazom <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne
* Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)
Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom uzavrel poistenie v rovnakosti dojednania.
c) že za posledných 12 mesiacov nezávislú šadnu dopravnú nehodu <input type="checkbox"/> zaviaz <input type="checkbox"/> nezaviaz
d) že úplne a pravdivo odpovedal na všetky písomné otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovní KOOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

V **TOJAVE** dňa **5.12.2013**

Podpis zástupcu poisťovne KOOOPERATIVA, a.s. **[Signature]**  
Vienna Insurance Group  
Podpis poistníka **[Signature]**