

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 353 0080624	Druh motorového vozidla	VIN (č. karosérie/podvozku)
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla	Továrenská značka, typ	Evidenčné číslo
Rodné číslo/IČO Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Obchodné meno poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746 Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/B	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby	Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746
Sídlo		
Doba platnosti poistenia zodpovednosti		

Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746 Spoločnosť je členom skupiny pre DPH Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/B	Číslo návrhu PZ 353 0080624	Číslo PZ
--	---------------------------------------	----------

POISTNÁ 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



A. POISTNÍK/PLATITEĽ

Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☒ právnickú osobu		
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy)	Štátna príslušnosť: ☒ SR ☐ INÁ	RČ/IČO: 423 82530
Adresa - ulica, č. d.: DALARIKOVA 1602/1	PSČ: 069 01	Obec - dodacia pošta: DETTO
Tel. č., e-mail, mobil: 09377625337	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.: DETTO	
Kód banky:	Bank. spojenie - názov peň. ústavu:	Predčíslenie:
		Číslo účtu:
		Špecifický symbol:

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 8.06.2015	Koniec poistenia: NEURČITO
--------------------------------------	-----------------------------------

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie:	Druh platenia:
☒ ročne	☐ PZ - poštovým peňažným poukazom
☐ polročne	☐ KZ - bezhotovostne a avízo
☐ štvrťročne	☐ KN - bezhotovostne bez avíza
☐ jednorazovo	☐ IU, IS - inkaso z účtu platiteľa
	Poznámka: IU - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s.
	IS - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa

Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

Názov variantu poistenia:	Základné poistenie	S pripoistením
Názov variantu poistenia:	☒ Partner	☐ Europartner
Limit pre škodu na zdraví alebo smrťou	5 000 000 EUR	5 000 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a úšlý zisk	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla:	Farba vozidla:	Rok výroby:	Zdvihový objem:
S1B31ad	HOMÁNEC	2005	(cm³) 1896
Výkon motora:(kW)	Druh paliva:	Celková hmotnosť:	Počet miest na sedenie:
77	☐ benzín ☒ nafta ☐ elektrina ☐ iné	(kg) 1970	5

G. ĎALŠIE INFORMÁCIE

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP):	☒ áno a) v ktorej poisťovni KOOOPERATIVA
	☐ nie b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie

H. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné:	112,20 EUR
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):	112,20 EUR
Počet škôd za posledných 36 mesiacov:	ks koef.:
Vstupná zľava:	% koef.:
Zľava za spôsob platby:	% koef.:
Zľava za viac poistení:	% koef.:
č. návrhu PZ:	% koef.:
č. návrhu PZ:	% koef.:
Obchodná - akvizičná zľava:	% koef.:
Výsledné ročné poistné:	112,20 EUR
Výsl. koef.:	112,20
Lehotné poistné:	112,20 EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrťročne/4)	

I. DRUH KOREŠPONDENCIE

☐ poštou - listová zásielka
--

(or Z):

Séria a číslo TP:

Počet najazdených km:

F. ZELEŇÁ KARTA

Zelená karta vydaná:

☒ áno ☐ nie

Číslo: SK/007/353

0080624

Žiadam o zasielanie zelenej karty:

☒ áno ☐ nie**J. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO**

Lehotné */jednorazové poistné: 112,70 - EUR

za obdobie od 8.06.2015 do 7.06.2016

Bolo zaplatené ☐ PZ - poštovým peňažným poukazom☐ KN - bezhotovostne bez avíza

* Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrťročne/4)

K. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník vyhlasuje,

- a) že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený so Všeobecnými poistnými podmienkami poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla č. 709 (ďalej len „VPP č. 709“) a zmluvnými dojednaniami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „ZD“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a tiež vyhlasuje, že príslušné VPPZ č. 709, ZD a Záznam o dopravnej nehode/škodovej udalosti prevzal v písomnej podobe;
- b) že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedojednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu poisťovni KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takéto poistenie v budúcnosti dojednal;

c) že za posledných 36 mesiacov zavinil nasledovný počet dopravných nehôd:

☒ žiadnu ☐ jednu ☐ dve a viac;

- 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 poisťovni KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch;
- e) Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch a poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: ☒ ÁNO ☐ NIE

Pokračovanie textu Záverečné ustanovenia na 2. strane

V SÚHLASE dňa 8.06.2015

NP-093-002/15

3530080624

Podpis zástupcu poisťovne
KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group

Podpis poistníka

Formulár o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy / návrhu poistnej zmluvy

1. Informácie o poistiteľovi:

Obchodné meno a právna forma:

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Sídlo: Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1

Názov štátu, kde sa nachádza sídlo: Slovenská republika

2. Názov produktu:

POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla č. 709 (ďalej len VPP) a Zmluvnými dojednaniami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len ZD).

3. Poistný produkt:

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

4. Poistné riziká:

Poistenia 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 v 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 poistnej zmluvy, ktoré umožňujú poisťovateľovi vykonávať zmeny podmienok poistenia bez súhlasu druhej zmluvnej strany:

Výška poistného sa určuje podľa sadzobníka poisťovne, platného ku dňu začiatku poistenia zodpovednosti, a uvádza sa v poistnej zmluve. Poisťovňa má právo pre

nasledujúce poistné obdobie upraviť výšku poistného určeného v zmysle predchádzajúcej vety.

7. Výhody produktu

- a) možnosť uzavrieť poistnú zmluvu so spoluúčasťou.
- b) asistenčné služby pre prípad nehody, poruchy a odcudzenia vozidla.
- c) možnosť nahlasovania poistnej udalosti cez CDS (centrálny dispečing škôd), nonstop služba.
- d) poistenie sa môže dojednať ako individuálne alebo súborové poistenie.
- e) vybudovaná široká sieť pre realizáciu obhliadok vďaka technikom na celom území SR.

8. Všeobecná charakteristika poistného plnenia

Ak nastala poistná udalosť, má poistený právo na poistné plnenie za podmienok uvedených vo VPP a ZD a/alebo ďalších ustanoveniach poistnej zmluvy/návrhu poistnej zmluvy.

9. Výluky z poistenia:

Poisťovateľ nenahradí za poisteného škodu podľa ustanovení vo VPP v čl. II.

10. Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poistného:

Poistenie zodpovednosti zanikne tiež, ak poistné nebolo zaplatené do jedného mesiaca od dátumu jeho splatnosti, ak pre takýto prípad nebola v poistnej zmluve dohodnutá dlhšia lehota pre zánik poistenia zodpovednosti, maximálne však na dobu troch mesiacov. Poistenie zodpovednosti zanikne uplynutím tejto lehoty.

11. Podmienky odstúpenia od poistnej zmluvy a vypovedania poistnej zmluvy:

Zánik poistenia povinného zmluvného poistenia usmerňuje zákon 381/2001 Z.z. § 9 a VPP (čl. IV.).

12. Spôsob vybavovania sťažností:

Poisťovňa a jej organizačné zložky prijímajú sťažnosti podávané písomne a ústne. Klienta oboznamujeme s tým, že svoje sťažnosti môže adresovať priamo na adresu KOOPERATIVA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group, Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, ktorá ako môj

zmluvný partner sťažnosť posúdi v lehote 30 dní od jej doručenia a oboznámi klienta so svojím stanoviskom, alebo na orgán dohľadu nad poisťovníctvom a finančným sprostredkovaním, ktorým je Národná banka Slovenska. Klient a poisťovateľ sa zaväzujú predchádzať súdnym sporom a pokúsiť sa o mimosúdne riešenie.

13. Ďalšie podmienky uzavretia poisťovnej zmluvy:

Vyhlásenie o počte dopravných nehôd zavinených za posledných 36 mesiacov.

14. Práva a povinnosti vyplývajúce z uzatvorenej poisťovnej zmluvy:

Spravujú sa právnym poriadkom SR, najmä Občianskym zákonníkom a ďalšími všeobecne záväznými právnymi predpismi. Daňové práva a povinnosti majúce súvislosť s poisťovnou zmluvou sa spravujú ustanoveniami zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.

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

Požiadavka:

Odporúčanie:

Tento formulár sa vydáva na základe zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov 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 poisťovnej zmluvy, a nenahrádzajú všetky informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poisťovných produktov a je ďalším nástrojom na zvyšovanie úrovne informovanosti klienta o povahe a rozsahu poisťovného produktu.

V SAVNE dňa 8.06.2015

.....
sprostredkovateľ

.....
klient / poisťník