

Číslo návrhu PZ
355 5048399

Číslo PZ

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Staromestská 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441, BIC: 2020527300, IČ DPH: SK7026000746
Spoločnosť je členom skupiny pre DPH
Registračná úradná adresa: Staromestská 4, 816 23 Bratislava 1, Slovensko



2375

POISTNÁ ZMLUVA

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Poistenie súboru motorových vozidiel

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, všeobecne poistné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

A. POKYNY

Ste vlastníkom všetkých poisťovaných vozidiel? ☒ Áno ☐ Nie

V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poistníkovi.

Údaje o vlastníkovi alebo prevádzkovateľovi na prílohách nie je nutné vyplňať.

Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

V tomto prípade u vozidiel, kde ste vlastníkom, stačí len vyplniť údaj o poistníkovi.

Tam, kde nie ste vlastníkom, je potrebné údaje o vlastníkovi do prílohy vždy vyplniť.

Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

B. POISTNÍK/PLATITEĽ

Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☒ právnickú osobu

Meno, priezvisko, titul:
(Názov firmy) MH Manažment, a.s.

Štátna príslušnosť: ☒ SR ☐ INÁ _____ RČ/IČO: 5 0 0 8 8 0 3 3

Adresa - ulica, č. d.:
Trnavská cesta 100

PSČ:
8 2 1 0 1

Obec - dodacia pošta:
Bratislava

IČ DPH:

Tel. č., e-mail, mobil:
02/32282797

Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.:

Názov peňaž.
ústavu:

Číslo účtu
v tvare IBAN:

Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul:
Ing. Rudolf Šamaj

Funkcia:
člen predstaven

Tel. č.:

e-mail:

Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul:
Ing. Branislav Bačík

Funkcia:
predseda predst

Tel. č.:

e-mail:

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 21.01.2016 o hod.

Koniec poistenia: Neurčito

Poistným obdobím je technicky (poistný) rok.

E. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

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

D. ÚDAJE O PLATENÍ POISTNÉHO

Platenie:	Druh platenia:
☒ ročne	☐ IU - inkaso z účtu platiteľa
☐ polročne	☐ KN - bezhotovostne bez avíza
☐ štvrťročne	☐ KZ - bezhotovostne s avízom
☐ mesačne	☒ PZ - poštový peňažný poukaz
☐ jednorazovo	
Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.	

F. ZVLÁŠTNE ÚDAJE A DOJEDNANIA

- KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group vydá poistníkovi alebo iným určeným osobám doklad o poistení zodpovednosti ku každému vozidlu poistenému touto poistnou zmluvou.
- Zelená karta bude vydaná ku všetkým motorovým vozidlám uvedeným v prílohe k tejto poistnej zmluve.
- Doklady o poistení a zelenej karte zaslať: a) poistníkovi ☒ poštou
- Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel je písomných príloh.

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

G. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné za (celkový počet) 5 vozidiel uvedených v prílohách: EUR		
Rozhodná doba v mesiacoch:	Bonus: %	koef.:
Rozhodná doba v mesiacoch:	Malus: %	koef.:
Zľava za spôsob platby:	%	koef.:
Súborová množstevná zľava:	%	koef.:
Zľava za spoluúčasť: ☐ nulová ☐ finančná	%	koef.:
Prirážky:		
☐ autoškola ☐ taxislužba ☐ autopožičovňa	koef.:	
☐ vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí	koef.:	
☐ vozidlo s právom prednostnej jazdy	koef.:	
Výsledný koeficient:		
Výsledné ročné poistné za (celkový počet) 5 vozidiel uvedených v prílohách:		489,60 EUR
Lehotné poistné:		489,60 EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrťročne/4)		

H. DRUH KORESPONDENCIE

☒ poštou - listová zásielka
☐ elektronicky - na e-mailovú adresu:@.....

I. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník svojím podpisom na poistnej zmluve prehlasuje, že:

a) s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy, ktorý prevzal;

b) pred uzavretím poistnej zmluvy bol oboznámený so znením Všeobecných poistných podmienok poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorovým vozidlom č. VPP č. 710 (ďalej len „VPP 710“) a Zmluvnými dojednaniami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorovým vozidlom (ďalej len „ZD“), tvoriacimi neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a

c) že v písomnej podobe prevzal spolu so znením poistnej zmluvy aj VPP č. 710 a ZD, ako aj Záznami o dopravnej nehode/škodovej udalosti;

d) že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedojednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu poisťovní KOOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takéto poistenie v budúcnosti dojednal;

e) že za posledných 12 mesiacov nezažil žiadnu dopravnú nehodu
☐ zaviniť ☒ nezaviniť;

f) 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;

g) Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely prameňového marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiacich, poistných produktoch a poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu:

☐ ÁNO ☐ NIE

Poistník v súlade s § 12 ods. 2 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 84/2014 Z.z. dáva svoj súhlas, aby osobné údaje získané touto poistnou zmluvou a v rozsahu tejto poistnej zmluvy poskytol poisťovateľ iným právnickým a fyzickým osobám podnikajúcim v poradenskej a/alebo sprostredkovateľskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ostatným subjektom a združeniam týchto subjektov podnikajúcim v poisťovníctve, zmluvným partnerom poisťovne (zoznam zmluvných partnerov je uverejnený na www.kooperativa.sk), iným oprávneným subjektom, do iných členských štátov EÚ, v prípade ak to bude nevyhnutné na zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto poistnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovateľa.

V Bratislave dňa 21.01.2016

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

Podpis poistníka

Číslo ziskateľa 1										Interné číslo ziskateľa	Podiel	Náhrada za PZ č.	Poistné
Meno a priezvisko:											Náhrada za PZ č.	Poistné	
Číslo ziskateľa 2										Interné číslo ziskateľa	Podiel		
Meno a priezvisko:													

Osobitné dojednania:

<u>Dátum prevzatia:</u>	<u>Číslo archívnej dávky:</u>
-------------------------	-------------------------------