

Číslo návrhu PZ 355 6048894	Číslo PZ
--------------------------------	----------

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovicova 4 816 29 Bratislava 1
IČO: 00585441 DIČ: SK20627300 IČ DPH: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny pre DPH.
B: 73 200 20627300 DPH: SK7020000746

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



A. POKYNY

Ste vlastníkom všetkých poisťovaných vozidiel? <input checked="" type="checkbox"/> Áno	<input type="checkbox"/> Nie
V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poistníkovi. Údaje o vlastníkovi alebo prevádzkovateli 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) Nemocnica Poprad, a.s.	Štátna príslušnosť: <input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ	RČ/IČO: 3 6 5 1 3 4 5 8
Adresa - ulica, č. d.: Banícka 803/28	PSČ: 0 5 8 4 5	Obec - dodacia pošta: Poprad
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.: detto	
Názov peňaž. ústavu:	Číslo účtu v tvare IBAN:	
Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul: Ing. Peter Petruš	Funkcia: generálny riad.	Tel. č.: e-mail:
Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul:	Funkcia:	Tel. č.: e-mail:

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia:	23.05.2016	o	hod.
Koniec poistenia:	22.05.2018		
Poistným obdobím je technicky (poistný) rok.			

E. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

	Základné poistenie	S 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 ušlý zisk	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

D. ÚDAJE O PLATENÍ POISTNÉHO

Platenie:	Druh platenia:
<input checked="" type="checkbox"/> ročne	<input type="checkbox"/> IU - inkaso z účtu platiteľa
<input type="checkbox"/> polročne	<input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez avíza
<input type="checkbox"/> štvrtročne	<input checked="" type="checkbox"/> KZ - bezhotovostne s avízom
<input type="checkbox"/> mesačne	<input type="checkbox"/> PZ - poštový peňažný poukaz
<input type="checkbox"/> 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 5 písomných príloh.

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

G. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné za (celkový počet)29..... vozidiel uvedených v prílohách:		3.303,00 EUR	
Rozhodná doba v mesiacoch:	Bonus:	%	koef.:
Rozhodná doba v mesiacoch:	Malus:	%	koef.:
Zľava za spôsob platby:		%	koef.:
Súborová množstevná zľava:	40 %		koef.:
Zľava za spoluúčasť: <input type="checkbox"/> nulová <input type="checkbox"/> finančná		%	koef.:
Prirážky:			
<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> taxislužba <input type="checkbox"/> autopožičovňa			koef.:
<input type="checkbox"/> vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí			koef.:
<input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy			koef.:
Výsledný koeficient:			
Výsledné ročné poistné za (celkový počet)29..... vozidiel uvedených v prílohách:		1.981,80 EUR	
Lehotné poistné:		1.981,80 EUR	
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)			

H. DRUH KOREŠPONDENCIE

<input checked="" type="checkbox"/> poštou - listová zásielka
<input type="checkbox"/> elektronicky - na e-mailovú adresu:@.....

I. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník svojim podpisom na poistnej zmluve prehlasuje, že:

- 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;
- 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 dojednaniaми pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorovým vozidlom (ďalej len „ZD“) tvoriacimi neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a
- že v písomnej podobe prevzal spolu so znením poistnej zmluvy aj VPP č. 710 a ZD, ako aj Záznam o dopravnej nehode/škodovej udalosti;
- že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedojednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podľa bez zbytočného odkladu poisťovní KOOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takéto poistenie v budúcnosti dojednal
- že za posledných 12 mesiacov nezavinil žiadnu dopravnú nehodu
 - zavinil nezavinil;
- 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;
- 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

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.

Košiciach

dňa

Podpis zástupcu poisťovne

Podpis poistníka

KOOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group