

Bratislavská teplotárska
Č. zml.: 4600002566

Potrvenie o poistení zodpovednosti č.: 361 0018909	Druh motorového vozidla Osobný automobil	VIN (č. karosérie/podvozku)
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla Bratislavská teplotárska, a.s.	Továrenská značka, typ Škoda	Evidenčné číslo
Turbína Bratislava - mestská časť Nové mesto 82905 35823542	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Rodné číslo/IČO Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídla	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby	
Obchodné meno poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP		
Sídlo KOOPERATIVA 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		
Doba platnosti poistenia zodpovednosti 1.1.2021 - 31.12.2021		



VIENNA INSURANCE GROUP
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441, DIČ: 2020527300, IČ DPH: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny pre DPH.
Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/B

Číslo návrhu PZ 361 0018909	Číslo PZ 3 6 1 0 0 1 8 9 0 9
---------------------------------------	--

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 č. 711/2 a Zmluvné dojednania č. 711A/1, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy



2375

A. POISTNÍK/PLATITEĽ

Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) Bratislavská teplotárska, a.s.	Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☒ právnickú osobu
Štátna príslušnosť: ☒ SR ☐ INÁ	RČ/IČO: 3 5 8 2 3 5 4 2
Adresa - ulica, č. d.: Turbína 3	PSČ: 8 2 9 0 5
Tel. č., e-mail, mobil:	Obec - dodacia pošta: Bratislava - mestská časť Nové mesto
Názov peňaž. ústavu:	IČ DPH:
Číslo účtu v tvare IBAN:	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.:

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 01.01.2021 o 00 hod.	Koniec poistenia: neurčito
---	-----------------------------------

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: ☐ ročne ☐ polročne ☒ štvrťročne ☐ jednorazovo	V prípade označenia inej ako ročnej platby poistného poistník súhlasí s tým, že poistné za celé poistné obdobie bude splatné v príslušnom počte splátok. Pri ročnej platbe poistného je poistné splatné v prvý deň poistného obdobia. V prípade splatnosti poistného za celé poistné obdobie v splátkach sú jednotlivé splátky poistného splatné v prvý deň každého zvoleného obdobia, pričom prvým dňom sa rozumie deň, ktorého číselné označenie je zhodné so začiatkom poistného obdobia.
Druh platenia: ☐ IU - inkaso z účtu platiteľa ☒ KZ - bezhotovostne s avízom ☐ KN - bezhotovostne bez avíza ☐ PZ - poštový peňažný poukaz	

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

Základné poistenie	S pripoistením
Názov variantu poistenia: ☒ Partner ☐ Europartner	
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením	5 240 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk	2 050 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla: S B 2 A	Farba vozidla:	Rok výroby:	Zdvihový objem: (cm³)
Výkon motora: (kW)	Druh paliva: ☒ benzín ☐ nafta ☐ elektrina ☐ iné	Celková hmotnosť: (kg)	Počet miest na sedenie:
EČV (SPZ):	VIN číslo karosérie:		
Séria a číslo TP:	Počet najazdených km:		
Predaj cez autopredajcu: ☐ áno ☐ nie Kód servisu:			

F. ZELEŇÁ KARTA

Číslo: SK/007/361

Zelená karta vydaná:
☒ áno ☐ nieŽiadam o zasielanie zelenej karty:
☐ áno ☒ nie**G. ĎALŠIE INFORMÁCIE**

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP):
☐ áno ☒ nie

a) v ktorej poisťovni _____
b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie _____

H. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné:	EUR	
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):	EUR	
Počet škôd za posledných 36 mesiacov:	ks	koef.:
Vek (koef.):	%	koef.:
Okres (koef.):	%	koef.:
Periodicita platenia:	%	koef.:
MV patrí do skupiny vybraných klientov:		
☐ autoškola ☐ taxislužba ☐ autopožičovňa		
☐ dôchodcovia od 65 r. vrátane		
☐ zdravotne ťažko postihnutý (ZŤP)		
☐ historické vozidlá		
☐ vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí		
☐ vozidlo s právom prednostnej jazdy		
Výsledné ročné poistné:	Výsl. koef.:	137,17 EUR
Lehotné poistné:		34,29 EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)		

I. DRUH KOREŠPONDENCIE☐ poštou - listová zásielka

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, označené Všeobecné poistné podmienky (VPP) a Zmluvné dojednania (ZD) (ďalej len Poistné podmienky).

☒ VPP 711/2☒ ZD 711A/1**PREHLÁSENIE POISTNÍKA**

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:

- a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poistnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“);
- b) bol oboznámený so znením Poistných podmienok, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poistnou zmluvou a ktoré:
☐ prevzal v tlačenej podobe pri podpise tejto poistnej zmluvy,
☒ pred uzatvorením tejto poistnej zmluvy mu boli na základe ustanovenia §788 ods.3 zákona č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov oznámené a sprístupnené na webovom sídle poisťovne www.koop.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače;
- c) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch;
- d) za posledných 36 mesiacov zavinil nasledovný počet dopravných nehôd:
☐ žiadnu ☒ jednu ☐ dve a viac

2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

3. Poisťovňa informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

podpis poistníka

ING. ZANDUŠKA

ING. ČERVENKA

V Košiciach dňa 30.12.2020

Podpis zástupcu poisťovne
KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance GroupPodpis poistníka
ING. ZANDUŠKA
ING. ČERVENKA
7-162-192 E