

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 361 9572447	Druh motorového vozidla Osobné vozidlo M1 do 3,5t	VIN (č. karosérie/podvozku) TMBJP6NJ5NZ016587
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla Spojená škola Kapušiarska 2, 07214 Pavlovce nad Uhom	Továrenská značka, typ ŠKODA FABIA	Evidenčné číslo
Rodné číslo/IČO 31309771 Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídla	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Obchodné meno poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP 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	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby 14.12.2021	Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746
Sídlo		
Doba platnosti poistenia zodpovednosti 14.12.2021 - 13.12.2022		



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



2375

Číslo návrhu PZ 361 9572447	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 č. 711/2 a Zmluvné dojednania č. 711A/1, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

A. POISTNÍK/PLATITEĽ

Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) Spojená škola		Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☒ právnickú osobu	
Adresa - ulica, č. d.: Kapušiarska 2		PSČ: 0 7 2 1 4	Obec - dodacia pošta: Pavlovce nad Uhom
Tel. č., e-mail, mobil: 0902474918		Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.:	
Názov peňaž. ústavu:	Číslo účtu v tvare IBAN:		

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 14.12.2021 11:32 o	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

Názov variantu poistenia:	Základné poistenie	S pripoistením
Názov variantu poistenia:	☒ Partner	☐ Europartner
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením	5 240 000 EUR	5 240 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk	1 050 000 EUR	2 050 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla: S B 1	Farba vozidla: modrá	Rok výroby: 2021	Zdvihový objem (cm³): 999
Výkon motora (kW): 70	Druh paliva: ☒ benzín ☐ nafta ☐ elektrina ☐ iné	Celková hmotnosť (kg): 1591	Počet miest na sedenie: 5
EČV (ŠPZ):	VIN číslo karosérie: TMBJP6NJ5NZ016587		
Séria a číslo TP:	Počet najazdených km:		
Predaj cez autopredajcu: ☐ áno ☐ nie Kód servisu:			

F. ZELENA KARTA

Číslo: SK/007/361 9572447

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

Mali ste už uzavreté poistenie
zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou
motového vozidla (PZP):

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

☐ áno ☐ nie

H. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné:		104.71	EUR
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):			EUR
Počet škôd za posledných 36 mesiacov:	0 ks	koef.: 1.00	
Vek (koef.):		% koef.: 1.1000	
Okres (koef.):		% koef.: 1.00	
Periodicita platenia:		% koef.: 1.00	
MV patrí do skupiny vybraných klientov: ☐ autoškola ☐ taxislužba ☐ autopožičovňa ☐ dôchodcovia od 65 r. vrátane ☐ zdravotne ťažko postihnutí (ZŤP) ☐ historické vozidlá ☐ vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí ☐ vozidlo s právom prednostnej jazdy			
Výsledné ročné poistné:	Výsl. koef.:	97.90	EUR
Lehotné poistné:		97.90	EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrťročne/4)			

I. DRUH KORESPONDENCIE☒ 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: Na diaľku, 14.12.2021

Odchylné od VPP sa dojednáva splatnosť prvého poistného 7 dní od začiatku poistenia.

V Brekov dňa 14.12.2021

Na diaľku

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

Na diaľku

Podpis poistníka