

Číslo návrhu PZ 355 9004608	Číslo PZ
Predaj cez autopredajcu: <input type="checkbox"/> áno <input checked="" type="checkbox"/> nie	Kód servisu:

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Stefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441, DIČ: 2020527300, IČ DPH: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny pre DPH.
Registračná: Obchodný register: Okresný súd BA1, odd. Sa, vložka 79/B



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

A. POKYNY

Ste vlastníkom všetkých poisťovaných vozidiel? <input checked="" type="checkbox"/> Áno 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.	<input type="checkbox"/> Nie 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) Slovthermae, Kúpele Diamant Dudince š.p.a.	Štátna príslušnosť: <input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ	RČ/IČO: 1 6 5 5 0 6
Adresa - ulica, č. d.: Kúpeľná 107	PSČ: 9 6 2 7 1	Obec - dodacia pošta: Dudince
Tel. č., e-mail, mobil: +421455502111	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.:	
Názov peňaž. ústavu: Slovenská sporiteľňa	Číslo účtu v tvare IBAN: S K 6 7 0 9 0 0 0 0 0 0 0 0 5 1 2 4 2 7 4 0 5 7	
Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul: Ing. Marian Bubelíny	Funkcia: riaditeľ	Tel. č.: 0455502111 e-mail: diamant@diamant.sk
Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul:	Funkcia:	Tel. č.: e-mail:

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 01.01.2018 o 00:00 hod.
Koniec poistenia: 31.12.2021 o 24:00 hod.

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

D. ÚDAJE O PLATENÍ POISTNÉHO

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

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 úšlý zisk	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

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 karty budú zaslané poistníkovi poštou.
- Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel je **9** písomných príloh.

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP):	<input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	a) v ktorej poisťovni Kooperativa
		b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie 31.12.2017

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: <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) 5 vozidiel uvedených v prílohách: 655,35 EUR		
Lehotné poistné: 655,35 EUR		
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)		

H. DRUH KOREŠPONDENCIE

poštou - listová zásielka

J. PREHLÁSENIE A SÚHLAS POISTNÍKA

Poistník svojím podpisom na poistnej zmluve prehlasuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy:

- a) bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraanej poistnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach, ktorý prevzal;
- b) bol oboznámený so znením Všeobecných poistných podmienok poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla VPP č. 711/1 (ďalej len „VPP 711/1“) a Zmluvnými dojednaniami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla č. 711A/1 (ďalej len „ZD 711A/1“), tvoriacimi neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy;
- c) že v písomnej podobe prevzal spolu so znením poistnej zmluvy aj VPP 711/1 a ZD 711A/1, ako aj Záznam o dopravnej nehode/škodovej udalosti;
- d) že za posledných 12 mesiacov nezávinl žiadnu dopravnú nehodu zavinił nezávinl;
- e) 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 spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch
- f) a dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch a poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu. áno nie
- g) Poistník dáva poisťovní súhlas, aby jeho osobné údaje a údaje poisteného v rozsahu tejto poistnej zmluvy spracovávala na účely zabezpečenia vykonávania úkonov sprostredkovania poistenia v zmysle zák.č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, a to vo vzťahu k finančnému sprostredkovateľovi, ktorý sprostredkoval uzatvorenie tejto poistnej zmluvy. Na predmetný účel je poisťovňa oprávnená okrem iných spracovateľských operácií aj sprístupniť osobné údaje dotknutých osôb finančnému sprostredkovateľovi. Predmetný súhlas poisťník udeľuje na dobu neurčitú. V prípade neudelenia tohto súhlasu alebo jeho odvolania, nebude možné,

Svojím podpisom a zaškrtnutím políčok potvrdzujem a súhlasím s obsahom bodov a, b, c, d

v Dudinciach dňa 27.12.2017

NP-050-019/17

COOPKOOPIS ZÁSTUPCU POISŤOVNE

KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group

CONCORDE spol. s r.o.,

Vajnorská 100/A, 831 04 Bratislava

IČO: 31 350 623

I. OSOBITNÉ USTANOVENIA PRE PREVÁDZKU VOZIDIEL SKUPINY SF

Poistník svojím podpisom a zaškrtnutím polička potvrdzuje, že motorové vozidlo poistené v tejto poistnej zmluve v skupine vozidiel SF (ďalej len „motorové vozidlo“) bude prevádzkované na území (v závislosti od výberu poistníka) z nasledujúcich variantov:

- SF1 = motorové vozidlo je prevádzkované iba na území **SR + Česká republika**
- SF2 = motorové vozidlo je prevádzkované na území členských štátov Systému zelenej karty (ZK) **okrem územia Veľkej Británie a Severného Írska, Grécka a Talianska**
- SF3 = motorové vozidlo je prevádzkované na území **členských štátov Systému zelenej karty**

Súbor motorových vozidiel (kombinácia SF kategórií) = údaj o vyššie uvedených skupinách SF1-SF3 je obligatórnou súčasťou zoznamu poistených motorových vozidiel (príloha k poistnej zmluve), resp. zaradenia nového motorového vozidla do súboru (dodatok / zaradenka/ k poistnej zmluve). V prípade, že touto poistnou zmluvou je poistený súbor motorových vozidiel skupiny SF, tak výber území SF1-SF3 sa vykoná priamo v zozname poistených motorových vozidiel poistených v tomto súbore a to pre každé vozidlo zvlášť, resp. v zaradenke /ako dodatku k poistnej zmluve/ nového motorového vozidla do súboru. Ustanovenia tohto článku poistnej zmluvy potom platia pre každé motorové vozidlo osobitne.

Poistník prehlasuje, že:

- a) Motorové vozidlo je prevádzkované výlučne na území, ktoré vyznačil vyššie.
- b) Nebude počas trvania tejto poistnej zmluvy motorové vozidlo prevádzkovať na území štátov, ktoré vyššie neoznačil.
- c) Poistník berie na vedomie, že výber území SF1-SF3 má bezprostredný vplyv na výšku poistného ako aj na výšku spoluúčasti v prípade vzniku poistnej udalosti.
- d) Zmena v rozsahu území, na ktorých poistený prevádzkuje motorové vozidlo, bude na základe požiadavky poistníka realizovaná výhradne písomným dodatkom k poistnej zmluve, s uvedením zmeny rozsahu území, na ktorých poistený prevádzkuje motorové vozidlo, účinnosti tejto zmeny (najskôr od nulte hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia dodatku, v opačnom prípade bude takýto dodatok neplatný) a zmeny výšky ročného poistného. Poistník je v prípade uzatvorenia dodatku podľa predchádzajúcej vety, z ktorého mu vyplynie povinnosť doplatiť toto poistné najneskôr v deň uzatvorenia tohto dodatku (za okamih úhrady poistného v takomto prípade sa rozumie okamih odpísania sumy poistného z účtu poistníka). V prípade, ak poistník poistné neuhradí podľa predchádzajúcej vety, tak sa na prípadné poistné udalosti, ku ktorým dôjde do okamihu úhrady tohto poistného, uplatní písmeno e) tohto článku.
- e) V prípade, ak poistník motorovým vozidlom spôsobí poistnú udalosť, na ktorú sa vzťahuje táto poistná zmluva, na území štátu, ktorý vyššie neoznačil, resp. nepostupoval v zmysle písm. d), si zmluvné strany dohodli spoluúčasť vo výške:
- 90 % ak bola škoda spôsobená na území SF2,
 - 90 % ak bola škoda spôsobená na území **Veľkej Británie a Severného Írska, Grécka a Talianska.**

Poistník svojím podpisom potvrdzuje správnosť a pravdivosť vyššie uvedených prehlásení a bezvýhradne súhlasí s vyššie dohodnutými podmienkami.

Ostatné skutočnosti uvedené v poistnej zmluve zostávajú nezmenené.

Dátum, podpis, pečiatka:

aby finančný sprostredkovateľ vykonával voči poisťovní akékoľvek úkony súvisiace s predmetnými poistnými zmluvami. áno nie

- h) Poisťovňa informuje dotknuté osoby, že ich osobné údaje spracúva podľa § 10 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. (ďalej len „ZOOU“). V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovní osobné údaje poisteného, a to na účely podľa predchádzajúcej vety. V prípade, ak poistník udelil v poistnej zmluve súhlas so spracovaním svojich osobných údajov prehlasuje, že má oprávnenie udeliť tento súhlas aj vo vzťahu k poistenému. Poisťovňa informuje poistníka a poisteného, že poisťovňa je oprávnená poveriť spracúvaním ich osobných údajov sprostredkovateľa. Ich aktuálny zoznam je uvedený na www.koop.sk. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona ZOOU a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach udeľ

vedomím, že tieto poučenia je možné nájsť aj na www.ko

s poistníka: 27.12.2017

SLOVTERMAE
Kúpele Diamant
Kúpeľná 107, 962 71 Dudince
IČO: 00 165 506

K. SPLNOMOCNENIE

Poistník týmto splnomocňuje finančného sprostredkovateľa:

Obchodné meno: CONCORDE spol. s r.o.

Sídlo: Bratislava 831 04, Vajnorská 100/A

IČO: 31 350 623

Zapísaná v: Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel: Sro, vložka č. 5080/B

číslo zápisu v registri sprostredkovateľov poistenia: 107779

e-mail: office@concorde.sk

(ďalej len „Finančný sprostredkovateľ“)

aby vo vzťahu k tejto poisťnej zmluve vykonával právne úkony v rozsahu príslušných ustanovení Všeobecných poisťných podmienok (tzv. Zariadenky, Vyraďovky a s tým súvisiace úkony).

V Dudinciach, dňa 27.12.2017

Ing. Marian Bubelíny

Meno, priezvisko klienta / meno a priezvisko osoby oprávnenej konať v mene klienta

ESTIMATED
MAE
iant Dudince, š.p.
IČO: 00 165 506
f. 862 71 Dudlnice

Splnomocnenie prijímam

V Dudinciach, dňa 27.12.2017

CONCORDE

CONCORDE spol. s r.o.,

Vajnorská 100/A, 831 04 Bratislava
Finančný sprostredkovateľ IČO: 31 350 623

Číslo ziskateľa 1 2 9 9 9 9 7 1 0 0 3	Interné číslo ziskateľa	Podiel 100	Náhrada za PZ č.	Poistné
Meno a priezvisko: CONCORDE spol. s r.o.			Náhrada za PZ č.	Poistné
Číslo ziskateľa 2	Interné číslo ziskateľa	Podiel		
Meno a priezvisko:				

Osobitné dojednania:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dátum prevzatia:

Číslo archívnej dávkky: