



7/2018/KUa OU

Číslo návrhu PZ 501 9 0 0 0 2 1 6	Číslo PZ
Získateľ 1	Získateľ 2
Vinkulácia/leasing: <input type="checkbox"/> áno v prospech: <input type="checkbox"/> nie	
Predaj cez autopredajcu: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Kód servisu: _____	

POISTNÁ ZMLUVA pre havarijné poistenie FLOTILA – produkt 501
Flotilové poistenie motorových vozidiel

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka v znení neskorších právnych predpisov, všeobecné poistné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

POISTITEĽ

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 BA I, odd: Sa, vložka 79/B

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 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: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu	
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) Úrad pre reguláciu elektronických komunikácií a pošt. služieb	Státna príslušnosť: <input checked="" type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ RC/IČO: 4 2 3 5 5 8 1 8
Trvalá adresa / Sídlo: Továrenská 7	PSČ: 8 1 0 0 6 Obec - dodacia pošta: Bratislava IČ DPH:
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.:
Názov peňaž. ústavu:	Číslo účtu v tvare IBAN:
Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul: Ing. Vladimír Kešjar	Funkcia: predseda úradu Tel. č.: e-mail:
Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul:	Funkcia: Tel. č.: e-mail:

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Dátum začiatku poistenia: 23.01.2018 o 0:00 hod.
Poistenie končí dňa: 22.01.2019 (24:00 hod)

D. DRUH KOREŠPONDENCIE

<input checked="" type="checkbox"/> poštou - listová zásielka

E. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné za (celkový počet) 29 vozidiel uvedených v prílohách:	14.740,94 EUR
Priznané zľavy:	
<input checked="" type="checkbox"/> obchodná zľava	% 10,00
<input type="checkbox"/> bonus za bezškodový priebeh	%
<input checked="" type="checkbox"/> za spôsob platby	% 5,00
<input checked="" type="checkbox"/> akvizičná zľava	% 40,00
Prirážky:	
<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> taxislužba <input type="checkbox"/> autopožičovňa	%
<input type="checkbox"/> vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí	%
<input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy	%
Dodatkové poistenie pracovnej činnosti za (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách:	EUR
Dodatkové poistenie batožiny PS 800 EUR (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách:	EUR
Dodatkové poistenie úrazu PS 1 400 EUR pre trvalé následky úrazu PS 700 EUR pre smrť úrazom PS 2 500 EUR pre čas nevyhnutného liečenia (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách:	EUR

Dodatkové poistenie zapožičania náhradného vozidla - denný limit 50 EUR (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách:	EUR
Dodatkové poistenie vyprostenia a odtáhu motorového vozidla PS 2500 EUR (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách:	EUR
Dodatkové poistenie čelného skla (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách:	EUR
Dodatkové poistenie terorizmu (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách:	EUR
Dodatkové poistenie polepov (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách:	EUR
Ročné poistné celkom (vrátane dodatkových poistení):	14.740,94 EUR
Lehotné poistné:	14.740,94 EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)	

Poistník berie na vedomie, že na poistnej zmluve bola priznaná bonusová zľava za bezškodový priebeh, v prípade nedodržania výšky škodového percenta, poistník doplatí rozdiel vo výške priznanej bonusovej zľavy za aktuálne poistné obdobie, v ktorom bolo presiahnuté škodové percento! (ZD 902 článok VIII).

F. ÚDAJE O PLATENÍ POISTNÉHO

Platenie: <input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> štvrtročne <input type="checkbox"/> mesačne <input type="checkbox"/> jednorazovo	Bežné poistné je splatné pr príslušného poistného obdob
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	

Od začiatku tohto poistenia sa ruší poistná zmluva č. náhrada nová

G. ĎALŠIE USTANOVENIA

UNP ZĽAVA 5%

kontinuálne poistenie MV v prílohe č. 1 z PZ 501001796

- Sú poisťované veci a vozidlo v dobrom technickom stave a nepoškodené? áno nie
- Sú inštalované predpísané zabezpečovacie zariadenia funkčné? áno nie
- Toto poistenie môže v zmysle § 800 odst. 2 Občianskeho zákonníka vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistenia.
- Poistený/poistník potvrdzuje, že všetky údaje v tomto návrhu poistnej zmluvy a v dotazníku „Klasifikácia obvyklej a doplnkovej výbavy vozidla“ zodpovedajú skutočnosti a berie na vedomie, že je povinný v priebehu doby trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťiteľovi prípadné zmeny.
- Poistník svojim podpisom prehlasuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy, ktorý prevzal od sprostredkovateľa poistenia.
- Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva **súhlas** na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťiteľa na účely priameho marketingu poisťiteľa (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
Poisťovnía informuje poisťníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Svoj súhlas dáva v súlade s § 12 ods. 2 zákona č. 122/2013 Z.z., aby osobné údaje získané touto poistnou zmluvou a v rozsahu tejto poistnej zmluvy poskytla poisťovnía 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 poisťiteľa.
- Poistník/poistený týmto neodvolateľne záväzne vyhlasuje, že peňažné prostriedky použité na splátky poistného z tejto poistnej zmluvy sú jeho vlastníctvom a uzatvorenie tejto poistnej zmluvy vykonáva na vlastný účet. V prípade uzatvorenia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby sa poisťník/poistený zaväzuje poisťiteľovi predložiť zákonom požadované doklady.
- Poistník/poistený vyhlasuje, že bol oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, Všeobecnými poistnými podmienkami, Osobitnými poistnými podmienkami a zmluvnými dojednaniaми, ktoré mu boli pred uzatvorením poistnej zmluvy odovzdané a ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Všeobecné, Osobitné poistné podmienky a zmluvné dojednania vzťahujúce sa k poistnej zmluve: **5019000216**

č. 106 <input checked="" type="checkbox"/> áno	č. 356 <input checked="" type="checkbox"/> áno	č. 156 <input checked="" type="checkbox"/> áno	č. 206 <input checked="" type="checkbox"/> áno	č. 902 <input checked="" type="checkbox"/> áno	č. 307 <input type="checkbox"/> áno	č. 903 <input type="checkbox"/> áno	č. 2010 <input checked="" type="checkbox"/> áno	č. 807 <input type="checkbox"/> áno
všeobecná časť	vozidlá	živel	krádež	Zmluvné dojednania pre Havarijné poistenie vozidiel - FLOTILA	stroje a elektronika	Zmluvné dojednania pre dodatkové poistenia Havarijného poistenia vozidiel - FLOTILA	asistenčné služby	úraz

Zoznam poisťovaných vozidiel Potvrdenie o poistení od prechádzajúceho poisťovateľa

- Poisťiteľ je podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov povinný pri uzatváraní poistnej zmluvy v neživotnom poistení požadovať preukázanie totožnosti klienta a klient je povinný takejto žiadosti vyhovieť.
- Poistník/poistený je povinný bezodkladne sa po podpise poistnej zmluvy objednať telefonicky na tel. č. +421 907 850 400 alebo +421 (0)41 509 4611, alebo elektronicky na vykonanie vstupnej obhliadky poisteného vozidla.
- Poistník/poistený je povinný podľa pokynov poisťiteľa v prípade vzniku škody na poistenom vozidle nahlásiť túto udalosť telefonicky na centrálny dispečing škôd na tel. č. 0850 111 577 (+421 2 57 281 670 pri volaní zo zahraničia), prípadne elektronickou poštou (e-mailom).

PREHLÁSENIE POISTNÍKA/POISTENÉHO

Poistník/poistený prehlasuje, že všetky odpovede na písomné otázky poisťiteľa týkajúce sa poistenia sú pravdivé a úplné. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil a sú pravdivé. Berie na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťiteľa.

.....
Peciatka a podpis zástupcu
KOOPERATIVA poisťovnía, a.s. Vienna Insurance Group

.....
Získ. č. a čitateľný podpis zástupcu
KOOPERATIVA poisťovnía, a.s. Vienna Insurance Group

V Bratislave dňa

.....
Podpis poistníka/poisteného a pečiatka