



POISŤOVŇA KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1, Slovenská republika IČO: 00 585 441, DIČ: 2020527300, IČ DPH: SK7020000746 Spoločnosť je členom skupiny pre DPH Zapísaná: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/B	ZÁSTUPCA POISŤOVNE Katarína Auxtová 2515625770 AG 140 / K 146
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

POISTNÍK + DRŽITEL + VLASTNÍK – Centrum pre deti a rodiny Valaská		
Trvalá a korešpondenčná adresa	IČO	00610461
Chalupková 483/2	E-mail	pobisova@detskydomovvalaska.sk
Valaská	Telefón	+421905797336
97646	IBAN	

DOJEDNÁVATELIA
1. MUDr. Gabriela Pöbišová

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE			
Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Periodicita platenia	Druh platby
31.08.2022 08:53	Na neurčito	Ročne	KZ (bezhotovostne s avízom)

VOZIDLO			
EČV (ŠPZ)	VIN číslo karosérie	Značka a model vozidla	Špecifikácia vozidla
-	VF7SXHMRVMT682375	CITROEN, C3	A - osobný automobil
Séria a číslo TP	Rok výroby	Zdvihový objem valcov motora	Výkon motora
	2022	1 199 cm ³	61 kW
Počet miest	Druh paliva	Farba	Celková hmotnosť
5	Benzín	Biela	1 950 kg

ZÁKLADNÉ POISTENIE	
Variant	Partner
Skupina	SB1. Os.,dodáv.špec.malý NA do1300 ccm,elektrina
Počet škôd za posledných 36 mesiacov	0
Verejné prísluby zahrnuté na zmluve	Úraz, Batožina, Živel, Stret so zverou
Limit plnenia – škoda na zdraví, alebo usmrtením	5 240 000,00 EUR
Limit plnenia – vecná škoda, ušlý zisk a právne zastúpenie	1 050 000,00 EUR

ÚDAJE O POISTNOM	
Základné ročné poistné	119,67 EUR
- segmentačná korekcia za vek	prirážka 10,00 %
- obchodná - pokles pod PM	zľava 15,00 %
Výsledné ročné poistné	111,89 EUR
Dohodnutá splátka k úhrade	111,89 EUR

MEDZINÁRODNÁ AUTOMOBILOVÁ POISŤOVACIA KARTA	
Číslo	SK/0007/3619755045
Medzinárodná automobilová poisťovacia karta vydaná	nie
Žiadam o zaslanie asistenčnej a Medzinárodnej automobilovej poisťovacej karty	áno

ĎALŠIE INFORMÁCIE	
Mali ste už uzavreté poistenie PZP?	nie/neuvádza
V ktorej poisťovni?	
Kedy skončilo/končí toto poistenie	



BANKOVÉ ÚČTY POISŤOVNE

Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK25 0900 0000 0001 7512 6457	GIBASKBX
UniCredit Bank, a. s. Czech republic and Slovakia, pobočka zahraničnej banky	SK29 1111 0000 0010 2970 6001	UNCRSKBX
365.bank, a. s.	SK34 6500 0000 0002 0212 0000	POBNSKBA
Všeobecná úverová banka, a.s.	SK11 0200 0000 0000 9000 4012	SUBASKBX
Prima banka Slovensko, a.s.	SK20 5600 0000 0048 0491 5001	KOMASK2X

PLATOBNÉ ÚDAJE

Suma k úhrade	111,89 EUR
Variabilný symbol	3619755045
Konštantný symbol	3558

PRÍLOHY

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky (VPP), Zmluvné dojednania (ZD) a Osobitné zmluvné dojednania (OZD) (ďalej len „Poistné podmienky“).

Súčasťou poistnej zmluvy sú aj nasledovné prílohy:

1. ePoukaz
2. Asistenčná a medzinárodná automobilová poisťovacia karta
3. KOOP_PZP_VPP
4. KOOP_PZP_batozina_2022_3Q.pdf
5. KOOP_PZP_VP_Uraz
6. KOOP_PZP_VP_Zivel
7. KOOP_PZP_VP_Zver
8. ZD 711A-1
9. Záznam o dopravnej nehode
10. IPID pre produkt PZP, číslo 361-355_20220715_1



PREHLÁSENIA A SÚHLASY

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 mu boli pred uzatvorením tejto poistnej zmluvy na základe ustanovenia § 788 ods. 3 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov oznámené, poslané e-mailom na adresu pobisova@detskydomovvalaska.sk a sprístupnené na webovom sídle poisťovne www.kooperativa.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače,
 - c) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poistník a poistený nie sú totožné osoby, poistník alebo oprávnená osoba prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného alebo oprávnenej osoby na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. Zákon o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Poisťovňa informuje poistníka a poisteného, 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 www.kooperativa.sk v časti Ochrana osobných údajov.

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM BIOMETRICKÝCH ÚDAJOV

Poistník **dáva poisťovni súhlas**, aby spracúvala jeho biometrické údaje obsiahnuté v biometrickom podpise, ktorým podpisuje túto poistnú zmluvu (t. j. poloha na osi „x“ a „y“, časová značka pre každý bod podpisu, rýchlosť písma, prítlak pera, sklon pera, okamžitá rýchlosť písania v každom meranom bode podpisu) na účel identifikácie poistníka, zabezpečenia preukázateľnosti uzatvorenia tejto poistnej zmluvy a budúcej verifikácie podpisu tejto poistnej zmluvy.

Poistník prehlasuje, že bol pred uzatvorením poistnej zmluvy informovaný o možnosti uzatvoriť poistnú zmluvu v tlačenej podobe alebo na diaľku, bez nutnosti spracúvania jeho biometrických údajov.

V Brezne, dňa 31.08.2022

podpis poistníka
Centrum pre deti a rodiny
Valaská

Zmluvné strany si poistnú zmluvu prečítali a na znak súhlasu s jej obsahom ju vlastnoručne podpisujú.

V Brezne, dňa 31.08.2022

podpis poistníka
Centrum pre deti a rodiny
Valaská

podpis zástupcu poisťovne
Katarína Auxtová
č. 2515625770