



<b>POISŤOVŇA</b>
KOOPERATIVA 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

<b>POISTNÍK – Okresný súd</b>			
Trvalá a korešpondenčná adresa	IČO	45018545	
SNP 539/1	E-mail		
Revúca 1	Telefón	0588868190	
05001	IBAN		

<b>VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE</b>				
Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Periodicita platenia	Druh platby	Druh korešpondencie
01.01.2019	Na neurčito	Ročne	PZ (poštový peňažný poukaz)	Poštou

<b>VOZIDLO</b>				
EČV (ŠPZ)	VIN číslo karosérie	Značka a model vozidla	Špecifikácia vozidla	
RA838AN	TMBCS21ZX82104270	ŠKODA, Octavia	A - osobný automobil	
Séria a číslo TP	Rok, mesiac výroby	Zdvihový objem valcov motora	Výkon motora	
SD181097	2008 / 01	1896 cm <sup>3</sup>	77 kW	
Počet miest	Druh paliva	Farba	Celková hmotnosť	
5	Nafta	Šedá metalíza	1970 kg	

<b>ZÁKLADNÉ POISTENIE</b>	
Variant	Partner
Skupina	SB3A, Os., dodav. spec. maty NA 1800-1900 ccm
Počet škôd za posledných 36 mesiacov	0
Verojné prísľuby zahrnuté na zmluve	Úraz, Batožina, Živel, Streť so zverou
Limit plnenia – škoda na zdraví, alebo usmrtením	5 000 000,00 EUR
Limit plnenia – vecná škoda, ušlý zisk a právne zastúpenie	1 000 000,00 EUR

<b>ÚDAJE O POISTNOM</b>	
Základné ročné poistné	658,00 EUR
– za viac živých poistných zmlúv	zľava 19,00 %
– vstupná produktová zľava	zľava 60,00 %
– obchodno-akvizíčná	zľava 15,00 %
Výsledné ročné poistné	129,00 EUR
Dohodnutá splátka k úhrade	129,00 EUR

<b>ZELENA KARTA</b>		<b>ĎALŠIE INFORMÁCIE</b>	
Číslo	SK/0007/3539384540	Mali ste už uzavreté poistenie PZP?	nie
Zelená karta vydaná	nie	V ktorej poisťovni?	
Žiadam o zasielanie zelenej karty	áno	Kedy skončilo/končí toto poistenie	



BANKOVÉ ÚČTY POISTOVNE			PLATOBNE ÚDAJE	
Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK25 0900 0000 0001 7512 6457	GIBASKBX	Suma k úhrade	129,00 EUR
UniCredit Bank Slovakia, a.s.	SK29 1111 0000 0010 2970 6001	UNCRSKBX	Variabilný symbol	3539384540
Poštová banka, a.s.	SK34 6500 0000 0002 0212 0000	POBNSKBA	Konštantný symbol	3558
Všeobecná úverová banka, a.s.	SK11 0200 0000 0000 9000 4012	SUBASKBX		
Prima banka Slovensko, a.s.	SK20 5600 0000 0048 0491 5001	KOMASK2X		

**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. IPID pre PZP
2. Asistenčná, biela a zelená karta
3. KOOP\_PZP\_VP\_Batozina
4. KOOP\_PZP\_VP\_Uraz
5. KOOP\_PZP\_VP\_Zivel
6. KOOP\_PZP\_VP\_Zver
7. 711-1\_VPP pre PZP
8. KOOP\_PZP\_ZD\_711A-1
9. Informácie pre klienta
10. Záznam z rokovania o PZ
11. Záznam o dopravnej nehode

**PREHLÁSENIE POISTNIKA**

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;
  - 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 oznámil poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
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.

Dňa 

  
podpis poistníka  
Okresný súd



**SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY**

Týmto ako poistník nesúhlasím s tým, aby poisťovňa spracúvala moje údaje uvedené nižšie na marketingové účely, teda na:

- poskytovanie individualizovaných marketingových ponúk, ktoré zahŕňa automatizované spracúvanie mojich údajov s cieľom prispôsobiť marketingovú ponuku mojej situácii a potrebám (profilovanie). Ide najmä o informácie o produktoch a službách poisťovne, o akciách a zľavách a o podujatiach a súťažiach, ktoré mi môžu byť poskytované prostredníctvom e-mailu, sms, poštovej zásielky alebo telefonicky, a
- uskutočňovanie prieskumov trhu a prieskumov spokojnosti s produktami a službami poisťovne prostredníctvom e-mailu, poštovej zásielky alebo telefonicky.

Tento súhlas sa vzťahuje na nasledovné údaje: titul, meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu, dátum narodenia a/alebo rodné číslo, pohlavie, e-mailová adresa, telefónne číslo, korešpondenčná adresa, typ poistenia, výška poistnej sumy, výška ročného poistného, výška vyplateného poistného plnenia a typ motorového vozidla, a to v rozsahu, v ktorom som uvedené údaje poskytol(a) poisťovni, alebo boli poisťovňou získané v súvislosti s mojimi poistnými zmluvami.

Beriem na vedomie, že poskytnutie mojich údajov a tohto súhlasu je dobrovoľné a svoj súhlas môžem kedykoľvek odvolať:

- písomne na ktorejkoľvek pobočke poisťovne,
- písomne zaslaním na adresu poisťovne: KOOPERATIVA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group, so sídlom: Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava,
- elektronicky prostredníctvom webstránky [www.koop.sk/vybavit-online](http://www.koop.sk/vybavit-online),
- elektronicky prostredníctvom klientskeho portálu.

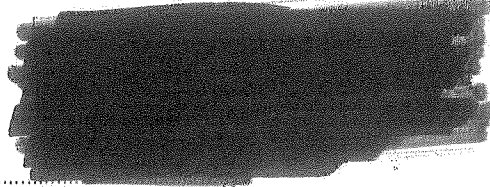
Svojím podpisom potvrdzujem, že v čase získania tohto súhlasu mi boli poskytnuté informácie o spracúvaní mojich osobných údajov poisťovňou, vrátane informácií o mojich právach v súvislosti s týmto spracúvaním. Zároveň beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené aj na webstránke poisťovne.

V Revúca, dňa 

  
.....  
podpis poistníka  
Okresný súd

V Revúca, dňa 

  
.....  
podpis poistníka  
Okresný súd

  
.....  
podpis zástupcu poisťovne  
Ing. Anna Šeševičková  
č. 2999932418