

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 353 9341790	Druh motorového vozidla Osobné vozidlo M1 do 3,5t	VIN (č. karosérie/podvozku) W0VPE9EC5H1093052
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla Detský domov Lienka Juraja Dózsú 00/32, 07901 Veľké Kapušany	Továrnska značka, typ OPEL Zafira Tourer	Evidenčné číslo MI438EH
Rodné číslo/IČO Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sidlo	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu NB128658	Odtlačok pečiatky poisťovateľa 
Obchodné meno poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby 10.12.2018	
Sídlo KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: IČ DPH:		
Doba platnosti poistenia zodpovednosti 21.12.2018 - 20.12.2019		



Číslo návrhu PZ
353 9341790

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



2375

A. POISTNÍK/PLATITEĽ

Ide o: občana podnikajúcu fyzickú osobu právnickú osobu

Meno, priezvisko, titul:
(Názov firmy) **Detský domov Lienka**

Štátna príslušnosť: SR INA

RČ/IČO:

Adresa - ulica, č. d.:
Juraja Dózsú 00/32

PSČ:
0 7 9 0 1

Obec - dodacia pošta:
Veľké Kapušany

IČ DPH:

Tel. č., e-mail, mobil:

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: **21.12.2018 00:00** o hod. 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

	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 úslý zisk	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla: S B 2 a	Farba vozidla: biela	Rok výroby: 2017	Zdvihový objem (cm ³): 1364
Výkon motora (kW): 103	Druh paliva: <input checked="" type="checkbox"/> benzín <input type="checkbox"/> nafta <input type="checkbox"/> elektrina <input type="checkbox"/> iné	Celková hmotnosť (kg): 2310	Počet miest na sedenie: 7
EČV (SPZ): MI438EH	VIN číslo karosérie: W0VPE9EC5H1093052		
Séria a číslo TP: NB128658	Počet najazdených km:		
Predaj cez autopredajcu: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Kód servisu:			

F. ZELENÁ KARTA

Číslo: SK/007/353 9341790

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

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP):
 áno nie

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

H. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné:		EUR
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):		EUR
Počet škôd za posledných 36 mesiacov:	0 ks koef.:	
Vstupná zľava	% koef.:	
Zľava za spôsob platby:	% koef.:	
Zľava za viac poistení:		
č. návrhu PZ:		
č. návrhu PZ:	% koef.:	
Obchodná - akvizíčná zľava:	% koef.:	
MV patrí do skupiny vybraných klientov:		
<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> taxislužba <input type="checkbox"/> autopožičovňa		
<input type="checkbox"/> dôchodcovia od 65 r. vrátane		
<input type="checkbox"/> zdravotne ťažko postihnutý (ZŤP)		
<input type="checkbox"/> historické vozidlá		
<input type="checkbox"/> vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí		
<input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy		
Výsledné ročné poistné:	Výsl. koef.:	109.00 EUR
Lehotné poistné:		109.00 EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrťročne/4)		

I. DRUH KOREŠPONDENCIE 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 711/1 ZD 711A/1**PREHLÁSENIE POISTNÍKA**

- Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
 - 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“);
 - 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;
 - 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;
 - za posledných 36 mesiacov zaviniel nasledovný počet dopravných nehôd:
 - žiadnu jednu dve a viac
- V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že ma 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.
- 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, 10.12.2018**

Poistné sa považuje za uhradené, ak je do 15 dní odo dňa uzatvorenia návrhu poistnej zmluvy pripísané na účet poisťovateľa, t.j. do 25.12.2018

V Piešťany dňa 10.12.2018

Na diaľku

Na diaľku

Podpis zástupcu poisťovne

Podpis poistníka

KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY

Týmto ako poistník súhlasím/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 prispôbiť 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, rok narodenia, pohlavie, e-mailová adresa, telefónne číslo, korešpondenčná adresa, typ poistenia, výška poistnej sumy, výška ročného poistného, výška vyplateného poistného plnenia, typ motorového vozidla, a to v rozsahu, v ktorom som poskytol(a) uvedené údaje poisťovni, alebo boli poisťovňou získané v súvislosti s mojimi poistnými zmluvami.

Beriem na vedomie, že tento súhlas je dobrovoľný a môžem ho kedykoľvek odvolať písomne na ktorejkoľvek pobočke poisťovne alebo zaslaním na adresu poisťovne, elektronicky prostredníctvom webstránky www.koop.sk/vybavit-online alebo elektronicky prostredníctvom klientskeho portálu.

ÁNO, SÚHLASÍM

NIE, NESÚHLASÍM

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

VPP 711/1	ZD 711A/1
X	X

Poistenie uzatvorené na diaľku nadobúda účinnosť až okamihom úhrady poistného zo strany poistníka/poisteného. Ak nebude poistné zaplatené do 7 kalendárnych dní odo dňa uzatvorenia poistenia, platnosť poslaného návrhu poistnej zmluvy zanikne a zaplatenie poistného po tejto lehote nemá vplyv na vznik poistenia.

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

1. Poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, 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 pred uzatvorením tejto poistnej zmluvy mu boli na základe ustanovenia §788 ods.3 zákona č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov oznámené, zaslané na e-mailovú adresu dedlienka@pobox.sk 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 zaviniť nasledovný počet dopravných nehôd:
 žiadnu jednu dve a viac
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, 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.

Na diaľku

podpis poistníka:.....