



POISŤOVŇA

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

POISTNÍK – Ústredie ľudovej umeleckej výroby

Trvalá a korešpondenčná adresa	IČO	164429
Obchodná 64/64	E-mail	smotlak@uluv.sk
Bratislava 1	Telefón	0908767714
81106	IBAN	

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Začiatok poistenia 11.01.2019	Koniec poistenia Na neurčito	Periodicita platenia Ročne	Druh platby KZ (bezhotovostne s avízom)	Druh korešpondencie Poštou
---	--	--------------------------------------	---	--------------------------------------

VOZIDLO

EČV (ŠPZ)	VIN číslo karosérie UU1J9220062093424	Značka a model vozidla DACIA, LODGY	Špecifikácia vozidla A - osobný automobil
Séria a číslo TP NB328349	Rok, mesiac výroby 2018 / 01	Zdvihový objem valcov motora 1598 cm³	Výkon motora 75 kW
Počet miest 5	Druh paliva Benzín	Farba Modrá metalíza tmavá	Celková hmotnosť 1796 kg

ZÁKLADNÉ POISTENIE

Variant	Partner
Skupina	SB2B. Os.,dodáv.špec.malý NA 1400-1800 ccm
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	5 000 000,00 EUR
Limit plnenia – vecná škoda, ušlý zisk a právne zastúpenie	1 000 000,00 EUR

ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné	618,00 EUR
– za viac živých poistných zmlúv	zľava 19,00 %
– vstupná produktová zľava	zľava 60,00 %
– obchodno - akvizičná	zľava 15,00 %
Výsledné ročné poistné	119,00 EUR
Dohodnutá splátka k úhrade	119,00 EUR

ZELENÁ KARTA

Číslo	SK/0007/3539403664
Zelená karta vydaná	nie
Žiadam o zasielanie zelenej karty	áno

ĎALŠIE INFORMÁCIE

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



BANKOVÉ ÚČTY POISŤOVNE

Slovenská sporiteľňa, a.s.
UniCredit Bank Slovakia, a.s.
Poštová banka, a.s.
Všeobecná úverová banka, a.s.
Prima banka Slovensko, a.s.

PLATOBNÉ ÚDAJE

Suma k úhrade	119,00 EUR
Variabilný symbol	3539403664
Konštantný symbol	3558

ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

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.

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. Informácie pre spotrebiteľa
4. KOOP_PZP_VP_Batozina
5. KOOP_PZP_VP_Uraz
6. KOOP_PZP_VP_Zivel
7. KOOP_PZP_VP_Zver
8. 711-1_VPP pre PZP
9. KOOP_PZP_ZD_711A-1
10. Informácie pre klienta
11. Záznam z rokovania o PZ
12. Záznam o dopravnej nehode

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 mu boli pred uzatvorením tejto poistnej zmluvy na základe ustanovenia § 788 ods. 3 zákona č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov oznámené, poslané e-mailom na adresu smotlak@uluv.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.
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.



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 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, 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) poisťovní, 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: KOOOPERATIVA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group, so sídlom: Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava,
- elektronicky prostredníctvom stránky www.koop.sk/vybavit-online,
- elektronicky prostredníctvom klientskeho portálu.

Zaplatením poistného 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 stránke poisťovne.

V Bratislave, dňa

.....
Ing. Vladimír Bakeš
predseda predstavenstva a
generálny riaditeľ

.....
Mag. iur. Patrick Skyba
člen predstavenstva