

Povinné zmluvné poistenie za škody spôsobené prevádzkou motorového vozidla

Číslo návrhu (variabilný symbol) 3539369600

Poist'ovateľ

Názov KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.
Adresa Štefanovičová 4 , 816 23 Bratislava 1
IČO 00 585 441
Spoločnosť zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel: Sa, vložka č.79/B

Poistník

Právna forma právnická osoba
Obchodné meno / Názov firmy Zdravé regióny
IČO 50626396
DIČ 2120393033
Platca DPH Nie
Adresa Limbová 2, 83101 Bratislava
Korešpondenčná adresa Zdravé regióny, Kocelová 937/9, 82108 Bratislava
Oprávnená osoba Tatiana Hrustič - štatutárny orgán,
Trvalý pobyt oprávnenej osoby
Telefónne číslo 421 911 508 054
E-mail tatiana.hrustic@zdraveregiony.eu

Držiteľ vozidla Držiteľ sa zhoduje s poistníkom

Vlastník vozidla Vlastník sa zhoduje s poistníkom

Detaily poistenia

Začiatok poistenia 16.01.2019 od 14:12 na dobu neurčitú
Splatnosť prvého poistného 16.01.2019 do 24:00

Tento deň je zároveň posledným dňom na prijatie tohto návrhu. Poistenie vzniká pripísaním poistného na účet poisťovateľa.

Názov produktu	Partner
Poistné krytie (na zdraví / na majetku)	5 mil. € / 1 mil. €
Územná platnosť	celá Európa
Vstupná zľava	60%
Výsledné ročné poistné po zľavách a bonusoch	109,00 €

Zvolené pripoistenia a limity poistného krytia

Úrazové pripoistenie posádky	3 320 € na sedadlo (smrť), 3 320 € na sedadlo (trvalé následky)
Pripoistenie živlu	5 000 €
Pripoistenie stretu so zverou	2 000 €

Podrobný popis poistného krytia je uvedený vo Všeobecných poistných podmienkach (VPP), Osobitných poistných podmienkach a príslušných dokumentoch poisťovne.

Poisťovateľ, v prípade súhlasu poistníka, týmto poskytuje formou verejného prísľubu a za podmienok v ňom uvedených oprávneným osobám (definovaných v danom prísľube) prísľub na poskytnutie poistného plnenia v prípade poškodenia alebo zničenia vozidla následkom živelnej udalosti počas prvého poistného obdobia.

Poisťovateľ, v prípade súhlasu poistníka, týmto poskytuje formou verejného prísľubu a za podmienok v ňom uvedených oprávneným osobám (definovaných v danom prísľube) prísľub na poskytnutie poistného plnenia v prípade poškodenia alebo zničenia vozidla následkom stretu so zverou počas prvého poistného obdobia.

Údaje o platbe poistného

Suma k úhrade	109,00 €
Frekvencia platby poistného	ročne
Splatnosť prvého poistného	16.01.2019 do 24:00
Spôsob nasledujúcej platby poistného	poštová poukážka
Spôsob prvej platby poistného	bankový prevod, QR kód
Variabilný symbol	3539369600
Konštantný symbol	3558
Poistné uhradte na účet poisťovne	KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.
Slovenská sporiteľňa	SK2509000000000175126457

Údaje o vozidle

Druh vozidla	osobný automobil
--------------	------------------

Továrenská značka	HYUNDAI
Model vozidla	i30 Wagon
VIN číslo	TMAH3813AKJ043612
Číslo osvedčenia o evidencii	nepridelené
Evidenčné číslo vozidla	nepridelené
Rok výroby	2018
Objem valcov v ccm	1353
Výkon motora v kW	103
Druh paliva	benzín
Najväčšia prípustná celková hmotnosť v kg	1262
Počet miest na sedenie	5 miest
Počet dverí	5 dverí
Farba vozidla	polar white

Doplňujúce údaje

Kedy ste si kúpili prvé auto?	tento rok
Spôsobili ste do dnešného dňa poisťnú udalosť, ktorá bola hrazená z PZP?	nie

Poisťník čestne vyhlasuje, že za posledných 36 mesiacov zaviniť nasledovný počet poisťných udalostí: žiadnu

Prijatím návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy (zaplatením poisťného alebo prvej splátky poisťného) poisťník vyhlasuje, že:

a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poisťnej zmluvy oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Informačného dokumentu o poisťnom produkte (ďalej len „IPID“);

b) bol oboznámený so znením poisťných podmienok, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poisťnou zmluvou a ktoré pred uzatvorením tejto poisťnej zmluvy boli na základe ustanovenia §788 ods.3 zákona č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov oznámené, zaslané prostredníctvom e-mailovej adresy 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 poisťnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

d) v prípade, ak poisťník a poistená osoba nie sú totožné osoby, tak má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poisťnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

e) poisťovňa informuje poisťníka, 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.

f) súhlasím s tým, aby poisťovňa spracúvala moje údaje na marketingové účely

áno

Finančný sprostredkovateľ

Obchodný názov	Netfinancie, s.r.o.
Adresa	Radničné námestie 1, 902 01 Pezinok
IČO	36 653 322
Zastúpenie, funkcia	Mgr. Vladimír Cvik, Výkonný riaditeľ a konateľ spoločnosti
Telefón	033 240 00 02, 0911 696 920, 0918 462 422, 0948 197 625
E-mail	info@netfinancie.sk
Právny vzťah sprostredkovateľa poistenia k poisťovateľovi:	samostatný finančný agent na základe zmluvy o sprostredkovaní uzavretej s poisťovateľom.

Miesto a dátum dojednaní

Pezinok, 16.01.2019

Mgr. Vladimír Cvik
Výkonný riaditeľ a konateľ spoločnosti