

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 361 9093205	Druh motorového vozidla osobné	VIN (č. karosérie/podvozku) VSSZZ7NZGV718323
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla Ústredie ľudovej umeleckej výroby Obchodná 64 811 06 Bratislava	Továrenská značka, typ Seat Alhambra	Evidenčné číslo BL544LT
Rodné číslo/IČO 00164429 Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Obchodné meno poisťovateľa  KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746 <small>Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/B</small>	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby 11.04.2020	 KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group <small>KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group 1</small> Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746
Doba platnosti poistenia zodpovednosti 11.04.2020 - 10.04.2021		



KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
 Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
 IČO: 00 585 441, DIČ: 2020527300, IČ DPH: SK7020000746
 Spoločnosť je členom skupiny pre DPH
 Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/B

Číslo návrhu PZ 361 9093205	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, Všeobecné poistné podmienky č. 711/2 a Zmluvné dojednania č. 711A/1, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy



2375



A. POISTNÍK/PLATITEĽ

Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu		
Meno, priezvisko, titul: Ústredie ľudovej umeleckej výroby (Názov firmy)	Štátna príslušnosť: <input checked="" type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ	RČ/IČO: 0 0 1 6 4 4 2 9
Adresa - ulica, č. d.: Obchodná 64	PSČ: 8 1 1 0 6	Obec - dodacia pošta: Bratislava
Adresa - ulica, č. d.: Obchodná 64	PSČ: 8 1 1 0 6	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: 11.04.2020	00:00 o hod.	Koniec poistenia: neurčito
---------------------------------------	--------------	-----------------------------------

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: <input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> štvrťročne <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> IU - inkaso z účtu platiteľa <input type="checkbox"/> KZ - bezhotovostne s avízom <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez avíza <input checked="" type="checkbox"/> 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	5 240 000 EUR	5 240 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk	1 050 000 EUR	2 050 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla: S B 3 b	Farba vozidla: Modra met	Rok výroby: 2016	Zdvihový objem: (cm ³) 1968
Výkon motora: (kW) 110	Druh paliva: N benzin nafta elektrina iné <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Celková hmotnosť: (kg) 2520	Počet miest na sedenie: 7
EČV (ŠPZ): BL544LT	VIN číslo karosérie: VSSZZ7NZGV718323		
Séria a číslo TP:	Počet najazdených km:		
Predaj cez autopredajcu: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Kód servisu:			

F. ZELEŇÁ KARTA	Číslo: SK/007/361 9093205
Zelená karta vydaná: <input type="checkbox"/> áno <input checked="" type="checkbox"/> nie	Žiadam o zasielanie zelenej karty: <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie

G. ĎALŠIE INFORMÁCIE

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP):	<input type="checkbox"/> áno <input checked="" type="checkbox"/> nie	a) v ktorej poisťovni _____
		b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie _____

H. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné:	187.06 EUR	
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):	EUR	
Počet škôd za posledných 36 mesiacov:	0 ks	koef.:
Vek (koef.):	%	koef.:
Okres (koef.):	%	koef.:
Periodicita platenia:	%	koef.:
MV patrí do skupiny vybraných klientov:		
<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> taxislужba <input type="checkbox"/> autopôžičovňa <input type="checkbox"/> dôchodcovia od 65 r. vrátane <input type="checkbox"/> zdravotne ťažko postihnutí (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.: 1.1	174.90 EUR
Lehotné poistné:		174.90 EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)		

I. DRUH KOREŠPONDENCIE

<input checked="" type="checkbox"/> poštou - listová zásielka
Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, označené Všeobecné poistné podmienky (VPP) a Zmluvné dojednania (ZD) (ďalej len Poistné podmienky).
<input checked="" type="checkbox"/> VPP 711/2 <input checked="" type="checkbox"/> 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 zavinil nasledovný počet dopravných nehôd:
 - žiadnu jednu dve a viac
- 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.
- 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:

V **Bratislave** dňa

Podpis zástupcu poisťovne
KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group

Podpis poistníka

Číslo získaťeľa 1 2 5 2 0 9 5 3 7 9 5	Interné číslo získaťeľa	Podiel	Náhrada za PZ č.	Poistné
Meno a priezvisko: ICS - Insurance Complete Services, s.r.o.			Náhrada za PZ č.	Poistné
Číslo získaťeľa 2	Interné číslo získaťeľa	Podiel		
Meno a priezvisko:				

Osobitné dojednania:

Platenie poistného

Banka	Číslo účtu	kód banky	IBAN účet	SWIFT / BIC kód
Slovenská sporiteľňa, a.s.				GIBASKBX
UniCredit Bank Slovakia				UNCRSKBX
VÚB, a.s.				SUBASKBX
Poštová banka, a.s.				POBNSKBA
Prima banka Slovensko a.s.				KOMASK2X

Dátum prevzatia:

Číslo archívnej dávky: