

111/222/12/RUK

Číslo návrhu PZ 3559001815 Číslo PZ

POISTNÁ ZMLUVA POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA Poistenie súboru motorových vozidiel

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, všeobecné poistné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

A. POKYNY

Ste vlastníkom všetkých poistovaných vozidiel? [x] Áno [] Nie
V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poistníkovi.
Údaje o vlastníkovi alebo prevádzkovateľovi na prílohách nie je nutné vyplňať.
Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

B. POISTNÍK/PLATITEĽ

Meno, priezvisko, titul: Univerzita Komenského v Bratislave, Farmaceutická fakulta
Ide o: [] občana [] podnikajúcu fyzickú osobu [x] právnickú osobu
Štátna príslušnosť: [x] SR [] INÁ
RČI/ČO: 00397 865
Adresa - ulica, č.d.: Odbojárov 10
PSC: 832 32
Obec - dodacia pošta: Bratislava
IČ DPH: S K

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 31.12.2012 o 00.00 hod.
Koniec poistenia: 31.12.2014 24:00 hod.

Poistným obdobím je technický rok

E. ÚDAJE O POISTNOM

Ročné poistné za (celkový počet) 3 vozidiel uvedených v prílohách: 77,86 €
Prirážky/zľavy:
Iné prirážky a zľavy:
Výsledné ročné poistné: 138,98 EUR
Lehotné poistné: 69,49 EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polroč./2, štvrťroč./4, mesač./12)

D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: polročne
Druh platenia: [] PZ-bank.zlož. [x] KZ-bezhotovostne a avizc [] KN-bezhotovostne bez avizc
Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

F. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Lehotné / Jednorazové poistné: 69,49 Sk za obdobie od: 31.12.2012 do: 30.06.2013
Bolo zaplatené [] v hotovosti na inkasný blok č.
[] PZ - bankovou zloženkou
[x] KN - bezhotovostne bez aviza

G. ZVLÁŠTNE ÚDAJE A DOJEDNANIA

- 1. Poistovňa KOOPERATIVA, a.s. vydá poistníkovi alebo iným určeným osobám doklad o poistení zodpovednosti ku každému vozidlu poistenému touto poistnou zmluvou.
2. Zelená karta bude vydaná ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohe k tejto poistnej zmluve.
3. Doklady o poistení a zelenej karte zaslať: a) poistníkovi [x] poštou.
4. Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel je 1 príloh

H. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník prehlasuje,
a) že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s VPPZ . 705 - poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a ďalej zmluvnými dojednanniami (ZDPR 2005), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné VPPZ č. 705 a ZDPR 2005 prevzal v písomnej podobe,
b) že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedojednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu poisťovni KOOPERATIVA informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takéto poistenie v budúcnosti dojednal,
c) že úplne a pravdivo odpovedal na všetky písomné otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia gbez zbytočného odkladu poisťovni KOOPERATIVA oznámiť všetky zmeny v týchto údajoch.

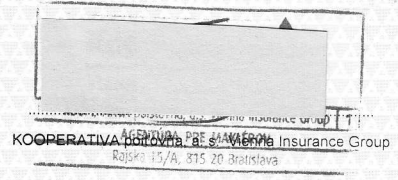
V Bratislave

27.11.2012

UNIVERZITA KOMENSKÉHO

Šafárikovo nám. Podpis poistníka

818 06 BRATISLAVA



Platenie poisťného:

V prípade úhrady poisťného z Vášho účtu uvádzame bankové spojenie:

0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa

Ako variabilný symbol pre úhradu prvého poisťného uveďte číslo návrhu poisťnej zmluvy. Pre platby následného poisťného bude variabilný symbol totožný s číslom poisťnej zmluvy, ktoré prideli KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group a oznámi na poisťke.

Poisťné je bežné a je splatné prvého dňa poisťného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom vzniku poistenia. Ak bolo dojednané platenie poisťného v polročných, štvrtročných alebo mesačných splátkach, následná polročná, štvrtročná alebo mesačná splátka poisťného je splatná v deň po uplynutí kalendárneho polroka, štvrtroka alebo mesiaca od dňa zhodného z dňom vzniku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka.

Poisťník vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas poisťovni KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group., aby jeho osobné údaje, získané v súvislosti s touto poisťnou zmluvou, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto poisťnej zmluvy.

Zároveň dáva súhlas, aby jeho osobné údaje poisťovňa poskytovala do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto poisťnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

Číslo Získateľa 1:	2524030496	Podiel	100%	Náhrada za PZ č.	Poisťné
Meno a priezvisko:				Náhrada za PZ č.	Poisťné
Číslo Získateľa 2:	Interné číslo získateľa	Podiel			
Meno a priezvisko:					

Ďalšie záznamy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dátum prevzatia:

Číslo archívnej dávky:



Polisné krytie život: 5 000 000,00 EUR
Produkt Partner majetok: 1 000 000 EUR

- *Významiteľný obchodné zrávy a prídatky
1. Bonus za bezškodový prechod
 2. Roční platba poistenia
 3. Súborová možnosťná zráva
 4. Zráva za spoludateľ 300,00 EUR / 2038 SKK
 5. Produktová prídavka
 6. Obchodná zráva udeľovanej komisie

polročne
nie

Hajter motorového vozidla

Držiteľ motorového vozidla
Adresa spoločnosti
Mesto
PSČ
IČO / DIČ
Číslo poistenia náhrnu
Roket vozidla
Zmluvať 1
Zmluvať 2

Univerzita Komenského v Bratislave, Farmaceutická fakulta UK

Univerzita Komenského v Bratislave, Farmaceutická fakulta UK
Odbojárov 10
Bratislava
PSČ 833 32
009378593
3535001815
3
2524030496

Čakované ročné poistenie
Čakované prírodné poistenie
Čakované štruktúrne poistenie

začiatok
dát. podpisu

31.12.2012
27.11.2012

koniec poistenia obdobia
koniec prvej štruktúry

138,98 EUR
69,49 EUR

30.6.2013
31.12.2014

n.č. ŠPZ	Číslo karcosťerite	Tovarenská značka	Typ vozidla	Farba	objem	Výkon	Celk.	Hmotnosť	Druh MV	Palivo	Rok výroby	Číslo TP	prevádzko vé minimum	61,07 % podřm	dátum zařadenia
1 BA 675 BM	UGF1203MA VOKI6048	TAZ1500 Š1203K	Škoda 1203 KMA	modrá	1433	40/4000	2130	1997	motorizovaný	BN OC90	1997	SC 118098	130	50,61	31.12.2012 0,00:00
1 BA 636 GH	W2ZZZ70ZPPI039460	VW Transporter 70	XOJA/AA/BK/R2	biela	2370	573/700	2390	1992	prívěs skříniový	NM	1992	SA 300599	200	77,86	31.12.2012 0,00:01
1 BA738VB	---	VPP -2	VPP -2	stříbrná	---	---	1700	1996	prívěs speciality	---	1996	SC 365324	27	10,51	31.12.2012 0,00:02

V Bratislave

27.11.2012

V Bratislave

138,98 €

27.11.2012

Univerzita Komenského v Bratislave, Farmaceutická fakulta UK

Odbojárov 10

UNIVERZITA KOMENSKÉHO V BRATISLAVE
Safaríkovo nám. 9
818 06 BRATISLAVA
410

VIENNA INSURANCE GROUP II
KOOPERATIVA poisťovní spoločnosť
AOPISŤOVNÝ ÚSTAV VIENNA INSURANCE GROUP
Sídlo: ul. A. S. 37 30 Bratislava

Informácia o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy / návrhu poistnej zmluvy

1. Informácie o poisťiteľovi:

Obchodné meno a právna forma:
Názov štátu kde sa nachádza sídlo poisťovateľa:
Sídlo:

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Slovenská republika
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1

2. Názov produktu:

POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA.

Poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla č. 706 (ďalej len VPP) a Zmluvnými dojednaniami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len ZD).

3. Poistný produkt:

Poistenie sa vzťahuje na každého, kto zodpovedá za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla uvedeného v poistnej zmluve v zmysle ustanovení vo Všeobecných poistných podmienkach v čl. I.

4. Poistné riziká:

Poistenia zodpovednosti je možné dojednať vo variantoch:

- a) Partner, kde rozsah poistenia je uvedený v ZD v čl. III.
- b) Europartner, kde rozsah poistenia je uvedený v ZD čl. IV.

5. Doplnkové administratívne služby, ktoré nie sú zahrnuté v cene poistenia a poplatky s nimi spojené a spôsob sprístupňovania informácií o ich zmene:

V poistení nie sú uplatňované žiadne ďalšie poplatky súvisiace s doplnkovými administratívnymi službami.

6. Upozornenie na ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré umožňujú poisťovateľovi vykonávať zmeny podmienok poistenia bez súhlasu druhej zmluvnej strany:

Výška poistného sa určuje podľa sadzovníka poisťovne, platného ku dňu začiatku poistenia zodpovednosti, a uvádza sa v poistnej zmluve. Poisťovňa má právo pre nasledujúce poistné obdobie upraviť výšku poistného určeného v zmysle predchádzajúcej vety.

7. Výhody produktu:

- a) možnosť uzavrieť poistnú zmluvu so spoluúčasťou.
- b) asistenčné služby pre prípad nehody, poruchy a odcudzenia vozidla.
- c) možnosť nahlasovania poistnej udalosti cez CDŠ (centrálny dispečing škôd), nonstop služba.
- d) poistenie sa môže dojednať ako individuálne alebo súborové poistenie.
- e) vybudovaná široká sieť pre realizáciu obhliadok vďaka technikom na celom území SR.

8. Všeobecná charakteristika poistného plnenia:

Ak nastala poistná udalosť, má poistený právo na poistné plnenie za podmienok uvedených vo VPP a ZD a/alebo ďalších ustanoveniach poistnej zmluvy/návrhu poistnej zmluvy.

9. Výluky z poistenia:

Poisťovateľ nenahradí za poisteného škodu podľa ustanovení vo VPP v čl. II.

10. Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poistného:

Ak poistenie PZP zanikne počas poistného obdobia pre neplatenie poistného, osoba, ktorá má povinnosť uzavrieť poistnú zmluvu podľa § 3 zákona, je povinná uzavrieť poistnú zmluvu na zostávajúcu časť poistného obdobia s doterajším poisťovateľom. Poistná zmluva uzavretá počas tohto poistného obdobia s iným poisťovateľom je neplatná.

11. Podmienky odstúpenia od poistnej zmluvy a vypovedania poistnej zmluvy:

Zánik poistenia povinného zmluvného poistenia usmerňuje zákon 381/2001 Z.z. § 9 a VPP (čl. IV.).

12. Spôsob vybavovania sťažností:

Poisťovňa a jej organizačné zložky prijímajú sťažnosti podávané písomne a ústne. Klienta oboznamujeme s tým, že svoje sťažnosti môže adresovať priamo na adresu KOOPERATIVA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group, Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, ktorá ako môj zmluvný partner sťažnosť posúdi v lehote 30 dní odo jej doručenia a oboznámi klienta so svojim stanoviskom, alebo na orgán dohľadu nad poisťovníctvom a finančným sprostredkovaním, ktorým je Národná banka Slovenska. Klient a poisťovateľ sa zaväzujú predchádzať súdnym sporom a pokúsiť sa o mimosúdne riešenie.

Kooperativa 
VIENNA INSURANCE GROUP

VIENNA INSURANCE GROUP
NAŠE 185-ROČNÉ
SKÚSENOSTI,
VAŠA ISTOTA

13. Ďalšie podmienky uzavretia poisťnej zmluvy:

Potvrdenie o bezškodovom priebehu od iného poisťovateľa, Čestné prehlásenie o bezškodovom priebehu.

14. Práva a povinnosti vyplývajúce z uzatvorenej poisťnej zmluvy:

Spravujú sa právnym poriadkom SR, najmä Občianskym zákonníkom a ďalšími všeobecne záväznými právnymi predpismi. Daňové práva a povinnosti majúce súvislosť s poisťnou zmluvou sa spravujú ustanoveniami zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.

15. V prípade, že klient má nad rámec príslušných všeobecných poisťných podmienok a zmluvných dojednaní k uvedenému poisťnému produktu osobitné požiadavky, zaznamenávam ich a prikladám svoje odporúčanie:

Požiadavka:

Odporúčanie:

Tento formulár sa vydáva v zmysle § 33 a nasl. zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a v zmysle príslušných ustanovení § 788 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník. Informácie uvedené v tomto formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poisťníkovi vyplýva z uzavretia poisťnej zmluvy a nenahrádzajú všetky informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poisťných produktov a je ďalším nástrojom na zvyšovanie úrovne informovanosti klienta o povahe a rozsahu poisťného produktu. Táto informácia o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy bola schválená dňa 01.04.2010.

v BA, dňa 27.11.12



.....
klient / poisťník

UNIVERZITA KUMENSKÉHO
Šafárikovo nám. 1
818 06 BRATISLAVA
-10