

X11/223/21/RUK

Číslo návrhu PZ

3559001814

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 poisťovaných vozidiel?  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.

V tomto prípade u vozidiel, kde ste vlastníkom, stačí len vyplniť údaj o poistníkovi.

Tam, kde nie ste vlastníkom, je potrebné údaje o vlastníkovi do prílohy vždy vyplniť.

Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

**B. POISTNÍK/PLATITEĽ**Ide o:  občana  podnikajúcu fyzickú osobu  právnickú osobuMeno, priezvisko, titul: **Univerzita Komenského v Bratislave, Fakulta matematiky,**Štátna príslušnosť:  SR  INÁ .....RČ/IČO: **00397 865**Adresa - ulica, č.d.: **Mlynská dolina**PSČ: **842 48**Obec - dodacia pošta: **Bratislava**IČ DPH: **S K**

Tel. č., e-mail, mobil: Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSČ, mesto, tel.č.:

Kód banky: Bank.spojenie - názov peň. ústavu: Predčíslenie:  Číslo účtu: Špecifický symbol:

Poistenie dojednal-meno, priezvisko, titul: Funkcia: Tel.č.: e-mail:

Poistenie dojednal-meno, priezvisko, titul: Funkcia: Tel.č.: e-mail:

**C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE**Začiatok poistenia: **31.12.2012** o **00.00** hod.Koniec poistenia: **31.12.2014** **24:00** hod**E. ÚDAJE O POISTNOM**Ročné poistné za (celkový počet) **5** vozidiel uvedených v prílohách: **77,86 €** EUR

Prirážky/zľavy:

Iné prirážky a zľavy:

**Výsledné ročné poistné :** **232,02** EUR**Lehotné poistné:** **116,01** EUR

Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polroč./2, štvrťroč./4, mesač./12)

Poistným obdobím je technický rok

**D. ÚDAJE O PLATENÍ**Platenie: **polročne**Druh platenia:  PZ-bank.zlož.  KZ-bezhotovostne a avíz.  KN-bezhotovostne bez avíza

Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

**F. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO**Lehotné / Jednorazové poistné: **116,01** Sk za obdobie od: **31.12.2012** do: **30.06.2013**Bolo zaplatené  v hotovosti na inkasny blok č. .... PZ - bankovou zloženkou KN - bezhotovostne bez avíza**G. ZVLÁŠTNE ÚDAJE A DOJEDNANIA**

1. Poisťovňa 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  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 poisťovní 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 poisťovní KOOPERATIVA oznámiť všetky zmeny v týchto údajoch.

V Bratislave

27.11.2012

UNIVERZITA KO

Šafár

818 06

BRATISLAVA

Podpis poistníka

-10-

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group  
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group  
AGENCIURA PRE MAKLEROV  
Rajská 15/A, 815 20 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 KOPERATIVA, 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 Ziskateľa 1: <b>2524030496</b>	Podiel 100%	Náhrada za PZ č.	Poisťné
Meno a priezvisko:		Náhrada za PZ č.	Poisťné
Číslo Ziskateľa 2:	Interné číslo ziskateľa	Podiel	
Meno a priezvisko:			

Ďalšie záznamy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dátum prevzatia:

Číslo archívnej dávky:



## Informácia o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy / návrhu poisťnej 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 poisťnými 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. Poisťný produkt:

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

### 4. Poisťné 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 poisťnej 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 poisťnej zmluve. Poisťovňa má právo pre nasledujúce poistné obdobie upraviť výšku poistného určeného v zmysle predchádzajúcej vety.

### 7. Výhody produktu:

- a) možnosť uzavrieť poisťnú zmluvu so spoluúčasťou.
- b) asistenčné služby pre prípad nehody, poruchy a odcudzenia vozidla.
- c) možnosť nahlasovania poisťnej 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 poisťná udalosť, má poistený právo na poistné plnenie za podmienok uvedených vo VPP a ZD a/alebo ďalších ustanoveniach poisťnej zmluvy/návrhu poisťnej zmluvy.

### 9. Výluky z poistenia:

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

### 10. Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poisteného:

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

### 11. Podmienky odstúpenia od poisťnej zmluvy a vypovedania poisťnej 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 sťažností podávané písomne a ústne. Klienta oboznamujeme s tým, že svoje sťažností 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.

