

Číslo návrhu PZ 3559001793	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?:	☒ 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

Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) Krajská prokuratúra		Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☒ právnickú osobu
Adresa - ulica, č.d.: Košice		Štátna príslušnosť: ☒ SR ☐ INÁ RČ/IČO: 166464
PSČ: 040 01	Obec - dodacia pošta: Košice	IČ DPH: S K
Tel. č., e-mail, mobil:		
Kód banky:	Bank.spojenie - názov peň. ústavu:	Predčíslenie: ☐ Číslo účtu: Špecifický symbol:
Poistenie dojednal-meno, priezvisko, titul: Peter Koromház, JUDr.	Funkcia:	Tel.č.: e-mail:
Poistenie dojednal-meno, priezvisko, titul:	Funkcia:	Tel.č.: e-mail:

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 01.01.2013 o 00.00 hod.
Koniec poistenia:

Poistným obdobím je technický rok

D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: ročne
Druh platenia: ☒ PZ-bank.zlož. ☐ KZ-bezhotovostne a avízo ☐ KN-bezhotovostne bez avíza
Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

E. ÚDAJE O POISTNOM

Ročné poistné za (celkový počet) 7 vozidiel	
uvedených v prílohách:	0,00 € EUR
Prirážky/zľavy:	0,70
Iné prirážky a zľavy:	
Výsledné ročné poistné :	206,50 EUR
Lehotné poistné:	206,50 EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polroč./2, štvrťroč./4, mesač./12)	

F. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Lehotné / Jednorazové poistné: 206,50 Sk za obdobie od: 01.01.2013 do: neurčito
Bolo zaplatené ☐ v hotovosti na inkasný blok č.; ☐ PZ - bankovou zloženkou ☒ KN - bezhotovostne bez avíza

G. ZVLÁŠTNÉ 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. 703 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

13.12.2012

Podpis poistníka

KOOPERATIVA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group
Mgr. Marian Elefant

Platenie poistného:

V prípade úhrady poistného z Vášho účtu uvádzame bankové spojenie:

0175126457/0900**Slovenská sporiteľňa**

Ako variabilný symbol pre úhradu prvého poistného uveďte číslo návrhu poistnej zmluvy. Pre platby následného poistného bude variabilný symbol totožný s číslom poistnej zmluvy, ktoré prideli KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. a oznámi na poisťke.

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

Poistník 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 poistnou zmluvou, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto poistnej 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 poistnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

Číslo Ziskateľa 1:	0	Podiel	100%	Náhrada za PZ č.	Poistné
Meno a priezvisko:	Fincentrum, Michálik			Náhrada za PZ č.	Poistné
Číslo Ziskateľa 2:		Interné číslo ziskateľa	Podiel		
Meno a priezvisko:					

Dalšie záznamy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dátum prevzatia:**Číslo archívnej dávky:**