

Číslo návrhu 574	Číslo poisťnej zmluvy 0001654
Získateľ 1 Respect Slova Ltd.	Podiel
Získateľ 2	Podiel

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group
Sťahovcová 4, 816 23 Bratislava I
IČO: 00-585 441, IČ DPH: SK2020527300
Registrácia: Obchodný register Okresu Bratislava I, odd. S, vložka 79/0

DOHODNUTIA PRE HAVARIJNÉ POISTENIE VOZIDIEL EUROKASKO EXTRA č. 910

NAVRH POISTNEJ ZMLUVY

pre havarijné poistenie vozidiel EUROKASKO EXTRA – produkt č. 574

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky, Osobitné poistné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poisťnej zmluvy.

I. POISTNÍK/POISTENÝ

Priezvisko, meno, titul: (názov firmy)	DIVADLO NOVÁ SCÉNA			Číslo OP:	
Ulica, číslo domu, poštový priečnik:	Žitkovská 1			PSČ:	812 14
Miesto, dodacia pošta:	Bratislava				
Telefón, fax, e-mail:	Poistenie dojednat:				
Platiteľ DPH	☐ áno	☒ nie	IČO:	16 4864	IČ DPH:
Bankové spojenie (názov peňažného ústavu):				Číslo účtu/kód banky:	

II. ZVLÁŠTNE ÚDAJE

Vynájom/leasing:	☐ áno	☒ nie	v prospech:	
------------------	------------------------------	---	-------------	--

III. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Všeobecné a Osobitné poistné podmienky vzťahujúce sa k poisťnej zmluve:					
č. 106	č. 355	č. 156	č. 206	č. 803	č. 2010
všeobecná časť	☒ áno	vozidlá	☒ áno	živel	☒ áno
		krádež	☒ áno	úraz	☐ áno
				Asistenčné služby	☐ áno
Dátum začiatku poistenia:	01.01.2013		o 00.00 hod.	Poistenie sa končí dňa:	Neurčito

IV. ZÁKLADNÉ POISTENIE

IDENTIFIKÁCIA VOZIDLA:					
Značka, typ a model vozidla:	ŠKODA Fabia		Kód vozidla:	Špecifikácia vozidla:	Nová cena vozidla:
EČV (ŠPZ):	BA 665 VI		VIN číslo karosérie:	1TMBAWAG49336545319	11 900 - EUR
Zdvihový objem valcov motora (cm³):	1198	Výkon motora (kW):	40	Druh paliva:	BA
Riziková skupina:	1	Ide o vozidlo:	☒ staršie (ojazdené)	☐ nové	
Počet miest:	5	Počet najazdených km:			

DODATKOVÉ POISTENIE		
doplňkovej - nadštandardnej výbavy vozidla		
Poistná suma (nová cena) vozidla spolu s doplnkovou - nadštandardnou výbavou:	11 900 - EUR	

Platné varianty sú označené: ☒ neúčtuje sa

Typ poistenia: A ☐ B ☒	Sadzba: 39 (%)	Poistné 464,10 EUR
---	----------------	--------------------

Spôsob užívania vozidla: ☐ taxislužba ☐ autoškola ☐ autopožičovňa Iné ☒	Koeficient 1
--	--------------

Násobok koeficientov:	1
-----------------------	---

Základné poistné za vozidlo:	464,10 EUR
------------------------------	------------

Iné zľavy:			
A) Obchodná zľava	☒ áno ☐ nie	výška zľavy: 30 %	Koeficient 0,7
B) Zľava za vek klienta	☒ áno ☐ nie	výška zľavy: 20 %	Koeficient 0,8
C) Zľava za viac poistení	☒ áno ☐ nie	výška zľavy: 10 %	Koeficient 0,9
Výsledný koeficient zľav:		0,504	

Fransíza: ☒ 165 EUR	Ročné poistné za vozidlo: 233,91 EUR
---	--------------------------------------

V. DODATKOVÉ POISTENIA

Batožina:	Poistná suma: ☐ 400 EUR ☒ 800 EUR ☐ 1 600 EUR	Ročné poistné za batožinu: 8,00 EUR
-----------	---	-------------------------------------

Úrazové poistenie: (podľa tarify U6)	
Základné poistné sumy pre poistenie rizika v prípade smrti a v prípade trvalých následkov úrazu	665 EUR 1 330 EUR
Počet sedadiel vozidla: 5	Dojednaný násobok základnej poistnej sumy: 5
	Ročné poistné za úraz: 31,50 EUR

Preprava:	Spoluúčast 5 % min. 165 EUR	Prepravované veci pre prípad poškodenia a zničenia/pre prípad krádeže: ☐ 2 000 EUR/500 EUR ☐ 3 500 EUR/850 EUR ☐ 5 500 EUR/1 400 EUR ☐ 6 600 EUR/1 600 EUR
		Ročné poistné za prepravu: EUR

Náhradné vozidlo:	Poistná suma nákladov na zapožičanie náhradného vozidla (denný limit s DPH): A ☐ 40 EUR B ☐ 80 EUR C ☐ 130 EUR D ☐ 180 EUR	
		Ročné poistné za náhradné vozidlo: EUR

Poistenie čelného skla	Spoluúčast: 5 % min. 17 EUR	Ročné poistné za poistenie čelného skla: EUR
------------------------	-----------------------------	--

Poistenie finančnej straty GAP (IND)*:	Typ poistenia	Krytie spoluúčasti:	Dátum začiatku poistenia:	Obstarávacia cena motorového vozidla do 3 500 kg a jeho výbavy s DPH (podľa kúpnej zmluvy): EUR
	A ☐ BASIC C ☐ EXCELENT B ☐ DYNAMIC D ☐ OPTIMUM	☐ áno ☐ nie	Poistenie sa končí dňa:	Ročná sadzba poistného: (v %)
Všeobecné poistné podmienky - GAP (IND) č 915 ☐ áno			Ročné poistné za poistenie finančnej straty - GAP: (v prípade krytia spoluúčasti vrátane pripoistenia spoluúčasti) EUR	

* uskutočňuje sa formou spolupoistenia so spoločnosťou Poisťovňa Cardif Slovakia, a.s.

Ročné poistné celkom: (vrátane dodatkových poistení)	243,41 EUR
--	------------

VI. PLATENIE POISTNEHO

Spôsob platenia:	Proráta ☐ áno ☒ nie
☐ 0 - jednorazovo EUR	splatné
☒ 1 - ročne 243,41 EUR	splatné 1.1.
☐ 2 - polročne EUR	splatné
☐ 4 - štvrťročne EUR	splatné

Druh platby: ☒ PZ - poštová poukážka ☐ KZ - bankový prevod so zasielaním aviza na úhradu ☐ KN - bankový prevod bez zasielaní aviza na úhradu ☐ IU, IS - inkaso z účtu platiteľa Poznámka: IU - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s. IS - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 0175125457/0900 Slovenská sporiteľňa, a.s.	Prvá poisťná od <u>1.1.2013</u> do <u>31.12.2013</u> <u>195,-</u> EUR bolo zaplatené v hotovosti na inkasný blok č. _____ Bola vydaná poštová poukážka: ☒ áno ☐ nie Bude uhradená bezhotovostne: ☐ áno ☒ nie
---	--

V prípade bezhotovostného styku platby poisťného poukážka:

Peňažný ústav poisťovne: Slovenská sporiteľňa, a.s. UniCredit Bank, a.s.	Číslo účtu/kód banky: 0175125457/0900 1029706001/1111	Variabilný symbol (č. PZ bez spojovníkov): <u>544 000 1654</u>	Konštantný symbol: 3558 3558
--	---	---	------------------------------------

Od začiatku tohto poistenia sa ruší poisťná zmluva č. 0518001852 ☒ náhrada ☐ nová

VII. ĎALŠIE USTANOVENIA

Poisťník je zodpovedný za preračenie u jedného poisťovateľa.

- Sú poisťované veci a vozidlo v dobrom technickom stave a nepoškodené? ☒ áno ☐ nie
- Sú inštalované predpísané zabezpečovacie zariadenia funkčné? ☒ áno ☐ nie
- Požaduje poisťník/poistený zabezpečenie vozidla rovnaké ako dojednané v leasingovej zmluve, ktoré bolo počas celej doby leasingu poistené v poisťovni KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group? ☐ áno ☒ nie
- Ak poisťník/poistený požaduje zabezpečenie vozidla rovnaké ako dojednané v leasingovej zmluve, pričom spĺňa podmienky uvedené v čl. VII, bod 9 týchto zmluvných dojednaní, akceptovanie tejto požiadavky je podmienené doložením fotokópie predmetnej leasingovej zmluvy ako prílohy k tejto poisťnej zmluve.
- Toto poistenie môže v zmysle § 800 odst. 2 Občianskeho zákonníka vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistenia.
- Poistený/poisťník potvrdzuje, že všetky údaje v tomto návrhu poisťnej zmluvy a v dolažníku "Klasifikácia obvyklej a doplnkovej výbavy vozidla" zodpovedajú skutočnosti a berie na vedomie, že je povinný v priebehu doby trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni prípadné zmeny.
- V zmysle zákona o ochrane osobných údajov č. 428/2002 Z.z. v znení neskorších predpisov, podpísaním návrhu tejto poisťnej zmluvy poisťník (poistený) dáva súhlas spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, aby jeho osobné údaje získané v súvislosti s touto poisťnou zmluvou, vrátane údajov o zdravotnom stave, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a plnenia povinností vyplývajúcich z tejto poisťnej zmluvy. Zároveň dáva súhlas, aby jeho osobné údaje poisťovňa poskytovala fyzickým a právnickým osobám podnikajúcim v oblasti poradenskej, resp. sprostredkovateľskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov, zmluvným partnerom poisťovateľa (zoznam zmluvných partnerov sa nachádza na www.kooperativa.sk), alebo iným oprávneným subjektom, a to aj do iných štátov, v prípade, ak to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto zmluvy. Súčasne poisťník/poistený svojím podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený so skutočnosťami vyplývajúcimi z § 10 odst. 1 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov a v prípade, ak sú v poisťnej zmluve uvedené údaje inej osoby, má od tejto osoby súhlas na použitie jej osobných údajov pre potreby poisťovateľa. Poisťník/poistený sa zaväzuje bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi každú zmenu svojich osobných údajov. Poistený, resp. poisťník má právo udelený súhlas odvolať dorúčením písomného oznámenia na adresu sídla poisťovne. Odvolanie súhlasu sa stáva účinným až uplynutím doby nevyhnutnej na zabezpečenie výkonu práv a plnenia povinností poisťovne vyplývajúcich z tejto poisťnej zmluvy.
- Poisťník/poistený týmto neodvratne a záväzne vyhlasuje, že peňažné prostriedky použité na splátky poisťného z tejto poisťnej zmluvy sú jeho vlastníctvom a uzatvorenia tejto poisťnej zmluvy vykonáva na vlastný účet. V prípade uzatvorenia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby sa poisťník/poistený zaväzuje poisťovni predložiť zákonom požadované doklady.
- Poisťník/poistený vyhlasuje, že bol oboznámený s obsahom poisťnej zmluvy, Všeobecnými poisťnými podmienkami, Osobitnými poisťnými podmienkami, ktoré mu boli pred uzatvorením poisťnej zmluvy odovzdané a ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
- Poisťovňa je podľa zákona č. 6/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov povinná pri uzatváraní poisťnej zmluvy v neživotnom poistení požadovať preukázanie totožnosti klienta a klient je povinný takejto žiadosti vyhovieť.
- Poisťník/poistený je povinný podľa pokynov zástupcu poisťovne, najneskôr v deň začiatku poistenia/vstupu ojazdeného vozidla do poistenia, podrobiť sa obhládke poisteného vozidla. V opačnom prípade bude takéto konanie posudzované ako porušenie povinností poisteného a následne je poisťovňa oprávnená, pri vzniku poisťnej udalosti, primerane krátiť poisťné plnenie podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jej povinností plniť, resp. z takejto dôvodu je poisťovňa oprávnená predmetnú poisťnú zmluvu vypovedať.
- Poisťník/poistený je povinný podľa pokynov poisťovne v prípade vzniku škody na poistenom vozidle nahlásiť túto udalosť telefonicky, príp. elektronickou poštou (e-mailom) na tel. č. 0850 111 677 (+421 2 57 281 670 pri volaní zo zahraničia) Centrálnemu dispečingu škôd.

PREHLASENIE POISŤNÍKA/POISTENÉHO

Poisťník/poistený prehlasuje, že všetky odpovede na písomné otázky poisťovne týkajúce sa poistenia sú pravdivé a úplné. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil a sú pravdivé. Baťka nevyhnutne, že napríklad alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poisťnej zmluvy alebo od miestneho poistenia plnenia zo strany poisťovne.

RESPECT

Respect Slovakia, s.r.o.
0905 961138

Zisk č. a číselný podpis zástupcu
 KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.

Bratislava dňa 14.11.2012

Podpis poisťníka/poisteného podľa
 zákona č. 18/1991 Z.z. o
 18.11.2012