

571 0 244 390

MESTO NOVÁ BAŇA

Číslo návrhu 571	0244361	Číslo poisťnej zmluvy	ČÍSLO ZMLUVY: 215/2015		
Získateľ 1	Podiel	Získateľ 2	Podiel		
Zaistenie:		Číslo partnera:			
Číslo rámcovej zmluvy:		Názov spoločnosti:			
Agentúra správy:	Agentúra dojednania:	Ročné poisťné: EUR	Prolongované poisťné: EUR		
Náhrada za poisťnú zmluvu č.:	Poisťné: EUR	Zaplatené do:	Druh storna:	Dobropis Tarchopis	
Náhrada za poisťnú zmluvu č.:	Poisťné: EUR	Zaplatené do:	Druh storna:		
PML:		Kód:			

NÁVRH POISŤNEJ ZMLUVY

pre havarijné poistenie motorových vozidiel – produkt č. 571

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

I. POISŤNÍK / POISŤENÝ

Priezvisko, meno, titul: (názov firmy)		Číslo OP:			
Ulica, číslo domu, poštový priečinok:		PSČ:			
Miesto, dodacia pošta:			Poistenie dojednal:		
Telefón:	E-mail:				
Platiteľ DPH <input type="checkbox"/> áno <input checked="" type="checkbox"/> nie	IČO:	IČ DPH:	RČ:		
Bankové spojenie (názov peňažného ústavu):	IBAN:	SWIFT / BIC kód:			

II. ZVLÁŠTNE ÚDAJE

Vinkulácia/leasing: <input type="checkbox"/> áno <input checked="" type="checkbox"/> nie	v prospech:
--	-------------

III. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Všeobecné a Osobitné poisťné podmienky vzťahujúce sa k poisťnej zmluve:				
č. 106	č. 356	č. 156	č. 206	č. 804
všeobecná časť <input checked="" type="checkbox"/> áno	motor. vozidlá <input checked="" type="checkbox"/> áno	živel <input checked="" type="checkbox"/> áno	krádež <input type="checkbox"/> áno	úraz <input type="checkbox"/> áno
Dátum začiatku poistenia:	hod.	Poistenie končí dňa:		

IV. ZÁKLADNÉ POISTENIE

IDENTIFIKÁCIA MOTOROVÉHO VOZIDLA:				
Značka, typ a model motorového vozidla:	Kód motorového vozidla:	Špecifikácia motorového vozidla:	Nová cena motorového vozidla:	
EČV (ŠPZ):	VIN číslo karosérie:	Rok, mesiac výroby:		
Zdvihový objem valcov motora (cm ³):	Výkon motora (kW):	Druh paliva:	Užitková hmotnosť (kg):	Počet miest:
Riziková skupina:	Ide o motorové vozidlo:	<input checked="" type="checkbox"/> staršie (ojazdené) <input type="checkbox"/> nové		

Platné varianty sú označené

DODATKOVÉ POISTENIE	<i>cesta vrábna + SLOVEXPERIE</i>
doplňkovej - nadštandardnej výbavy motorového vozidla	<i>16.11.2015 H. 250</i>

Poistná suma (nová cena) motorového vozidla spolu s doplnkovou - nadštandardnou výbavou: EUR

Typ poistenia: <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	Sadzba: <i>3,7</i> (%)	Poistné <i>416,25</i> EUR
---	------------------------	---------------------------

Dohodnutá výška spoluúčasti: <i>5</i> % minimálne <i>16500</i> EUR	Koeficient <i>1</i>
--	---------------------

Spôsob užívania motorového vozidla: <input type="checkbox"/> taxislužba <input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> autopožičovňa iné _____	Koeficient
---	------------

Zdravotne ťažko postihnutý - invalidita: zľava <input type="checkbox"/> áno <input checked="" type="checkbox"/> nie	Koeficient
---	------------

Násobok koeficientov: *1*

Základné poistné za motorové vozidlo: *416,25* EUR

Iná zľava: <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	výška zľavy: <i>10,52</i> %	Koeficient <i>0,9 x 0,91 x 0,91</i>
---	-----------------------------	-------------------------------------

Upravené poistné za motorové vozidlo: *338,10* EUR

Prevzatá bonusová zľava: <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Počet mesiacov: _____	Výška prevzatej zľavy: <i>50</i> %	Bonusová zľava: <i>208,13</i> EUR
---	-----------------------	------------------------------------	-----------------------------------

Minimálne poistné za motorové vozidlo: <i>124,89</i> EUR	Ročné poistné za motorové vozidlo: <i>169,05</i> EUR
30 % zo základného poistného za MV v čase uzatvorenia poistenia	

V. DODATKOVÉ POISTENIA

Batožina: Poistná suma: <input type="checkbox"/> 829,85 EUR <input type="checkbox"/> 1 659,70 EUR	Ročné poistné za batožinu: EUR
--	---------------------------------------

Úrazové poistenie: (podľa tarify U6)	
Základné poistné sumy pre poistenie rizika v prípade smrti a v prípade trvalých následkov úrazu	663,88 EUR 1 327,76 EUR
Dojednaný násobok základnej poistnej sumy:	<input type="checkbox"/>
Počet sedadiel vozidla: <input type="checkbox"/>	Ročné poistné za úraz: EUR

Preprava: Spoluúčast: 165,97 EUR	Prepravované veci do hodnoty: <input type="checkbox"/> 1 991,64 EUR <input type="checkbox"/> 3 319,39 EUR <input type="checkbox"/> 5 311,03 EUR <input type="checkbox"/> 6 638,78 EUR
Ročné poistné za prepravu: EUR	

Poistenie čelného skla Spoluúčast: 5 % min. 16,60 EUR	Ročné poistné za poistenie čelného skla: EUR
--	---

Ročné poistné celkom: *169,05* EUR

VI. PLATENIE POISTNÉHO

Spôsob platenia:	Proráta <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
<input type="checkbox"/> 0 - jednorazovo _____ EUR	splatné _____
<input checked="" type="checkbox"/> 1 - ročné <i>169,05</i> EUR	splatné <i>11</i>
<input type="checkbox"/> 2 - polročne _____ EUR	splatné _____
<input type="checkbox"/> 4 - štvrťročne _____ EUR	splatné _____

Druh platby: <input checked="" type="checkbox"/> PZ - poštová poukážka	Prvé poistné od <i>11/2015</i> do <i>11/2016</i> EUR
<input type="checkbox"/> KZ - bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu	bolo zaplatené v hotovosti na inkasný blok č. _____
<input type="checkbox"/> KN - bankový prevod bez zasielania avíza na úhradu	Bola vydaná poštová poukážka: <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
<input type="checkbox"/> IU, IS - inkaso z účtu platiteľa	Bude uhradená bezhotovostne: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
IU - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s.	
IS - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa, a.s.	

V prípade bezhotovostného styku platby poisťného poukázať:

Peňažný ústav poisťovne:	Číslo účtu:	Kód banky:	IBAN účet	SWIFT / BIC kód	Variabilný symbol (č. PZ bez spojovníkov):	Konštantný symbol:
Slovenská sporiteľňa, a.s. UniCredit Bank Slovakia	0175126457 1029706001	0900 1111	SK25 0900 0000 0001 7512 6457 SK29 1111 0000 0010 2970 6001	GIBASKBX UNCRSKBX		3558 3558

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

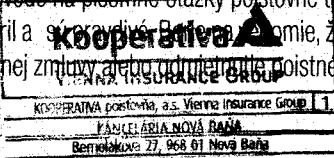
VII. ĎALŠIE USTANOVENIA

MV - poistenie na havariu, živé!

- Sú poisťované veci a motorové vozidlo (ďalej len „MV“) v dobrom technickom stave a nepoškodené? áno nie
 - Sú inštalované predpísané zabezpečovacie zariadenia funkčné? áno nie
 - Požaduje poisťník/poistený zabezpečenie MV rovnaké ako dojednané v leasingovej zmluve, ktoré bolo počas celej doby leasigu poistené v poisťovni KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group? áno nie
 - Ak poisťník/poistený požaduje zabezpečenie MV 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 dotazníku „Klasifikácia obvyklej a doplnkovej výbavy MV“ zodpovedajú skutočnosti a berie na vedomie, že je povinný v priebehu doby trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni prípadné zmeny.
 - Poisťník podpisom poisťnej zmluvy dáva **súhlas** na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poisťných produktoch a poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poisťného vzťahu:
 ÁNO **NIE**
- Poisťník v súlade s § 12 ods. 2 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 84/2014 Z.z. dáva svoj **súhlas**, aby osobné údaje získané touto poisťnou zmluvou a v rozsahu tejto poisťnej zmluvy poskytol poisťovateľ iným právnickým a fyzickým osobám podnikajúcim v poradenskej a/alebo sprostredkovateľskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ostatným subjektom a združeniam týchto subjektov podnikajúcim v poisťovníctve, zmluvným partnerom poisťovne (zoznam zmluvných partnerov je uverejnený na www.kooperativa.sk), iným oprávneným subjektom, do iných členských štátov EÚ, v prípade ak to bude nevyhnutné na zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto poisťnej zmluvy. Poisťník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťiteľa.
- Poisťník/poistený týmto neodvolateľne záväzne vyhlasuje, že peňažné prostriedky použité na splátky poisťného z tejto poisťnej zmluvy sú jeho vlastníctvom a uzatvorenie 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. 8/2008 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 MV do poistenia, podrobiť sa obhliadke poisteného MV. V opačnom prípade bude takéto konanie posudzované ako porušenie povinnosti poisteného a následne je poisťovňa oprávnená, pri vzniku poisťnej udalosti, primerane krátiť poisťné plnenie podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jej povinnosti plniť, resp. z takéhoto dôvodu je poisťovňa oprávnená predmetnú poisťnú zmluvu vypovedať.
 - Poisťník/poistený je povinný podľa pokynov poisťovne v prípade vzniku škody na poistenom MV nahlásiť túto udalosť telefonicky, príp. elektronickou poštou (e-mailom) na tel. č. 0850 111 577 (+421 2 57 281 670 pri volaní zo zahraničia) Centrálnemu dispečingu škôd.

PREHLÁSENIE POISŤNÍKA/POISTENÉHO

Poisťník/poistený vyhlasuje, 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 a úplné. Berie na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poisťnej zmluvy alebo odmietnutie poisťného plnenia zo strany poisťovne.



Pečiatka a podpis zástupcu
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group

2515981601 MUČAHOV
Zisk. č. a čitateľný podpis zástupcu
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group

V *N. BANI* dňa *17. 11. 2011*

Podpis poisťníka/poisteného, pečiatka
1) TP - KOM...
2) NOVÉ ZEMĽE
3) OBHLIADKA
4) FORMULÁR