

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300
Registrácia: Obchodný register Okres. súdu BA I., odd.: Sa, vložka 79/B

Číslo návrhu PZ 549 0042689	Číslo PZ	
Číslo ziskateľa 1	Interné číslo ziskateľa	Podiel
Meno a priezvisko:		
Číslo ziskateľa 2	Interné číslo ziskateľa	Podiel
Meno a priezvisko:		

POISTNÁ ZMLUVA
POISTENIE ČELNÉHO SKLA MOTOROVÝCH VOZIDIEL

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka v znení neskorších právnych predpisov a všeobecných poistných podmienok, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

A. POISTNÍK/POISTENÝ

Ide o: občana podnikajúcu fyzickú osobu právnickú osobu

Meno, priezvisko, titul: **LEŠNÍ PAVEL MILŠTA LUDOV** Štátna príslušnosť: SR INÁ RČ/ICO: **9999999999**

Adresa - ulica, č.d.: **1111111111** PSČ: **111111** Obec - dodacia pošta: **111111** IČ DPH:

Tel. č., e-mail, mobil: **1111111111** Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSČ, mesto, tel. č.: **111111**

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

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: o **11.11.2011** hod. Koniec poistenia: **31.12.2011**

C. ÚDAJE O VOZIDLE A ČELNOM SKLE (vyplňte v súlade s technickým preukazom vozidla, resp. osvedčením o evidencii)

IDENTIFIKÁCIA MOTOROVÉHO VOZIDLA:

Značka, typ a model motorového vozidla: **BMW M1** Farba motorového vozidla: **BIELA** Špecifikácia motorového vozidla: **1300** Sériá a číslo technického preukazu (veľký techn. preukaz, resp. nové osvedčenie o evidencii): **3C 490004**

EČV (ŠPZ): **1V 102 A#** VIN číslo karosérie: **LSALQ991J999-516004**

Zdvihový objem valcov motora (cm³): **1586** Výkon motora (kW): **48** Druh paliva: **GA 95** Užitočná hmotnosť (kg): **5** Počet miest: **5** Počet najazdených km:

Číslo skla: Ide o motorové vozidlo: staršie (ojazdené) nové

D. POISTNÁ SUMA NA PRVÉ RIZIKO A ROČNÉ POISTNÉ

Poistná suma do 200 EUR s ročným poistným 39 EUR Poistná suma do 500 EUR s ročným poistným 59 EUR Poistná suma do 350 EUR s ročným poistným 49 EUR Poistná suma do 1 000 EUR s ročným poistným 99 EUR

Výška spoluúčasti 5 % z poistného plnenia iba v prípade výmeny čelného skla

Poistený súhlasí s obnovením poistnej sumy:*

odpočítaním z poistného plnenia po poistnej udalosti doplatením poistného po poistnej udalosti nesúhlasím

Zľava za viac poistení: **55 1100018**

Iná zľava: **1111111111**

* V prípade nevyplnenia platí možnosť nesúhlasím, tzn. poistná suma sa neobnoví.

Výsledné ročné poistné: **39,69** - EUR

E. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: ročné

Druh platenia: PZ - poštovým peňažným poukazom KZ - bezhotovostne a avízo KN - bezhotovostne bez avíza 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 0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa

V prípade bezhotovostného styku platby poistného poukázať: Peňažný ústav poisťovne: Číslo účtu/kód banky: **0175126457/0900** Variabilný symbol: **5490042689** Konštantný symbol: **3558**

Slovenská sporiteľňa **UniCredit Bank, a.s.** **1029706001/1111** (č. PZ bez spojovníkov) **3558**

Lehotná/jednorazové poistné: **39,69** - EUR

za obdobie od do

Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

G. PRÍLOHY K POISTNEJ ZMLUVE

Pri prevzatí poistnej zmluvy poistníkom zástupca poisťovne prevzal, resp. vyhotovil:

veľký technický preukaz alebo osvedčenie o evidencii fotodokumentáciu iné doklady - uveďte aké:

H. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

1. Je poisťovaná vec (čelné sklo motorového vozidla) nepoškodená? áno nie

2. Toto poistenie môže v zmysle § 800 odst. 2 Občianskeho zákonníka vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistenia.

3. Poisteník/poistený vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas poisťovní **KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group** (ďalej len poisťovňa), aby jeho osobné údaje, získané v súvislosti s touto poistnou zmluvou, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve, po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy. Zároveň dáva súhlas, aby jeho osobné údaje poisťovňa poskytovala do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné na 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.

4. Poisteník/poistený týmto neodvolateľne záväzne vyhlasuje, že peňažné prostriedky použité na splátky poistného z tejto poistnej zmluvy sú jeho vlastníctvom a uzatvorenie tejto poistnej zmluvy vykonáva na vlastný účet. V prípade uzatvorenia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby sa poisteník/poistený zaväzuje poisťovní predložiť zákonom požadované doklady.

5. Poisteník/poistený vyhlasuje, že bol oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie čelného skla motorových vozidiel a prevzal ich v písomnej forme spolu s Formulárom o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy / návrhu poistnej zmluvy.

6. Poisťovňa je podľa zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov povinná pri uzatváraní poistnej zmluvy v neživotnom poistení požadovať preukázanie totožnosti klienta a klient je povinný takejto žiadosti vyhovieť.

7. Poisteník/poistený je povinný podľa pokynov poisťovne v prípade vzniku škody na poistenom MV nahlásiť túto udalosť telefonicky, prip. elektronickou poštou (e-mailom) na tel. č. 0850 111 577 (+421 2 57 281 670 pri volaní zo zahraničia) Centrálnemu dispečingu škôd.

8. 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 bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovní **KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group** všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

I. ĎALŠIE ZÁZNAMY

V **11.11.2011** dňa **11.11.2011**

Podpis zástupcu poisťovne **KOOPERATIVA, a.s.** Vienna Insurance Group Podpis poisteníka

NP-086-001/12 8-046-12 1,2,3/3