

Krajský úrad pre CD a PK
Námestie E. Štúra 1
974 01 Banská Bystrica 1

Havarijné poistenie motorových vozidiel

Poistka číslo 6537511406

Verzia poistnej zmluvy : 1

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.

vydáva túto poistku ako potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy podľa návrhu číslo 5700126187 zo dňa 24.04.2007 v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka a platných Všeobecných poistných podmienok.

Poistník : **Krajský úrad pre CD a PK, Námestie E. Štúra 1, 974 01 Banská Bystrica 1**

IČO: **37950339**

Začiatok poistenia : **04.05.2007**

Koniec poistenia : **na neurčito**

Predmet poistenia :

Osobné automobily a dodávky:

Škoda Fabia 6Y

Číslo karosérie : **TMBJY46Y554332789**

ŠPZ : **BBX171**

Normohodina : **cena obvyklá pre značku v danom regióne**

Územná platnosť: **Európa**

Spoluúčasť: **5,00 % , min. 5000,00 Sk**

Základné poistenie :

Typ poistenia B

cena vozidla :

393 800,00 Sk

cena výbavy :

0,00 Sk

cena vozidla s výbavou :

393 800,00 Sk

Dátum vystavenia: **07.05.2007**

Vyhotovil (a) : **OPP**



ĎALŠIE ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Poistné :

Stanovenie poistného na obdobie od 04.05.2007 do 04.05.2008 (prvý poistný rok)

Upravené poistné za motorové vozidlo

15 358,00 Sk

Bonus

40.00 %

6143,00 Sk

Ročné poistné celkom

9 215,00 Sk

Lehotné poistné

9 215,00 Sk

Periodicita platenia :

ročne

Druh platby :

poštovou poukážkou

Splatnosť poistného :

04.05.

V priebehu poistenia poisťovňa k výročnému dátumu poistnej zmluvy zníži resp. zvýši poistné podľa škodového priebehu v zmysle zmluvných dojednaní.

Platenie poistného :

Na úhradu poistného z Vášho účtu Vám ponúkame možnosť platiť na niektorý z našich nasledovných účtov :

90004012 / 0200 Všeobecná úverová banka a.s.

175126457 / 0900 Slovenská sporiteľňa a.s.

4804915001 / 5600 Dexia banka Slovensko, a.s.

202120000 / 6500 Poštová banka a.s.

1029706001 / 1111 UniCredit Bank a. s.

Variabilný symbol :

6537511406 (číslo poistnej zmluvy)

Konštantný symbol :

3558

V prípade zmien alebo vzniku poistnej udalosti sa obráťte na poradcu, ktorý s Vami poistenie dojednal alebo na našu adresu :

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.

Stredoslovenská AG

Nám.Štefana Moysesu 9

974 01 Banská Bystrica 1

Číslo poistky je zároveň číslom Vašej poistnej zmluvy, ktorú budete predkladať k uplatneniu práva na poistné plnenie v prípade poistnej udalosti, ako aj v ostatnom styku s poisťovňou.

Ďakujeme za dôveru, ktorú ste nám prejavili dojednaním tohto poistenia.

Práva a povinnosti z poistnej zmluvy sú uvedené vo Vašom návrhu poistnej zmluvy.

Číslo návrhu 570	0126187	Číslo poistnej zmluvy							
Získateľ 1	Podiel	Získateľ 2	Podiel						

NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY pre havarijné poistenie motorových vozidiel - produkt č. 570

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

I. POISTNÍK/POISTENÝ

Príjmenie, meno, titul: (názov firmy)		Číslo OP:	
Ulica, číslo domu, poštový predmestný kód:			PSC:
Miesto, dodacia pošta:			
Telefón, fax, e-mail:		Poistenie dojednal:	
Platiteľ DPH	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	IČO:	IČ DPH:
Bankové spojenie (názov peňažného ústavu):		Číslo účtu/kód banky:	

II. ZVLÁŠTNE ÚDAJE

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

III. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Všeobecné a Osobitné poistné podmienky vzťahujúce sa k poistnej zmluve:					
č. 105	č. 355	č. 155	č. 205	č. 801	
všeobecná časť	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> motor. vozidla	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> živel	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> krádež	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> úraz	<input type="checkbox"/> áno
Dátum začiatku poisťovania:			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: (Sk)		
EČV (ŠPZ):	VIN číslo karosérie:	Rok, mesiac výroby:			
Zdvihový objem valcov motora (cm ³):	Výkon motora (kW):	Druh paliva:	Užitková hmotnosť (kg):	Počet miest:	Počet najazdených km:
Riziková skupina:	Jedná sa o motorové vozidlo: <input type="checkbox"/> staršie (ojazdené) <input type="checkbox"/> nové				

DODATKOVÉ POISTENIE	
doplnkovej - nadštandardnej výbavy motorového vozidla	
Poistná suma (nová cena) motorového vozidla spolu s doplnkovou - nadštandardnou výbavou:	(Sk)

Platné varianty sú označené

NP-033-003/06

Typ poistenia:	<input type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	Sadzba:	(%)	Poistné	(Sk)
----------------	----------------------------	---------------------------------------	---------	-----	---------	------

Dohodnutá výška spoluúčasti:	% minimálne	(Sk)	Koeficient
------------------------------	-------------	------	------------

Spôsob užívania motor. 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 type="checkbox"/> nie	Koeficient
--	------------------------------	------------------------------	------------

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

Základné poistné za motorové vozidlo:	(Sk)
---------------------------------------	------

Iná zľava:	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	výška zľavy: %	Koeficient
------------	------------------------------	------------------------------	----------------	------------

Upravené poistné za motorové vozidlo:	(Sk)
---------------------------------------	------

Prevzatá bonusová zľava:	<input checked="" type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	Počet mesiacov:	Výška prevzatej zľavy: %	Bonusová zľava:	(Sk)
--------------------------	---	------------------------------	-----------------	--------------------------	-----------------	------

Minimálne poistné za motorové vozidlo:	(Sk)
30% zo základného poistného za MV v čase uzatvorenia poistenia	

Ročné poistné za motorové vozidlo:	(Sk)
------------------------------------	------

V. DODATKOVÉ POISTENIA

Baložina:	Poistná suma: <input type="checkbox"/> 25 000 (Sk) <input type="checkbox"/> 50 000 (Sk)	Ročné poistné za baložinu:	(Sk)
-----------	---	----------------------------	------

Úrazové poistenie: (podľa tarifu ÚB)			
Základné poistné sumy pre poistenie rizika v prípade smrti	20 000 (Sk)	Dojednaný násobok základnej poistnej sumy:	<input type="checkbox"/>
a v prípade trvalých následkov úrazu	40 000 (Sk)		
Počet sedadiel vozidla:	<input type="checkbox"/>	Ročné poistné za úraz:	(Sk)

Preprava:	Spoluúčast: 5 000 (Sk)	Prepravované veci do hodnoty:	<input type="checkbox"/> 60 000 (Sk) <input type="checkbox"/> 100 000 (Sk) <input type="checkbox"/> 160 000 (Sk) <input type="checkbox"/> 200 000 (Sk)	
			Ročné poistné za prepravu:	(Sk)

Poistenie čelného skla	Spoluúčast: 5% min. 500 (Sk)	Ročné poistné za poistenie čelného skla:	(Sk)
------------------------	------------------------------	--	------

Ročné poistné celkom:	(Sk)
-----------------------	------

VI. PLATENIE POISTNÉHO

Spôsob platenia:	Prorata	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
<input type="checkbox"/> 0 - jednorázovo _____ (Sk)	splatné	_____	
<input checked="" type="checkbox"/> 1 - ročne _____ (Sk)	splatné	_____	
<input type="checkbox"/> 2 - polročne _____ (Sk)	splatné	_____	
<input type="checkbox"/> 4 - štvrtročne _____ (Sk)	splatné	_____	

Druh plá

PZ

KZ

KN

IU

V prípade

Peňažný

Slovenská

Hypotekárna

Od zade

VII. Ď

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____

PBEHL

Poistn

a sú p

zo sŕti

V ..

Druh platby: <input type="checkbox"/> PZ - banková zložienka <input type="checkbox"/> KZ - bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu <input type="checkbox"/> KN - bankový prevod bez zasielaní avíza na úhradu <input type="checkbox"/> IU - inkaso z účtu pláťateľa	Prvé poisťné od do (SK)
	bolo zaplatené v hotovosti na inkasný blok č.
	Bola vydaná poštová poukážka: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
	Bude uhradená bezhotovostne: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie

V prípade bezhotovostného styku platby poisťného poukázať:

Peňažný ústav poisťovne: Slovenská sporiteľňa Hypovereinsbank Slovakia	Číslo účtu/kód banky: 0175126457/0900 1029706001/8080	Variabilný symbol (č. PZ bez spojujovnikov):	Konštantný symbol: 3558 3558
--	---	--	------------------------------------

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

VII. ĎALŠIE USTANOVENIA

.....

.....

.....

1. Sú poisťované veci a motorové vozidlo (ďalej len "MV") v doľom technickom stave a nepoškodené ?	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
2. Sú inštalované predpísané zabezpečovacie zariadenia funkčné?	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
3. Požaduje poisťník/poisťený zabezpečenie MV rovnaké, ako dojednané v leasingovej zmluve, ktoré bolo počas celej doby leasingu poisťené v KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s.?	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
4. Ak poisťník/poisťený 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.		
5. Toto poistenie môže v zmysle § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka vypovedať každý z účastníkov, do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistenia.		
6. Poisťený/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 prebehu doby trvania poistenia, bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovní prípadné zmeny.		
7. Poisťník/poisťený vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. (ďalej len poisťovňa), 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 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.		
8. Poisťník/poisťený týmto neodvratiteľne zaväzuje, 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/poisťený zaväzuje poisťovní predložiť zákonom požadované doklady.		
9. Poisťník/poisťený vyhlasuje, že bol oboznámený s obsahom poisťnej zmluvy, Všeobecnými poisťnými podmienkami, Osobitnými poisťnými podmienkami a zmluvnými dojednania, ktoré mu boli pred uzatvorením poisťnej zmluvy odovzdané a ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.		
10. Poisťovňa je podľa Zákona č. 95/2002 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.		
11. Poisťník/poisťený je povinný, podľa pokynov zástupcu poisťovne, do 5-tich pracovných dní od dňa vstupu njazdeneho 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 kráť poisťné plnenie podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jej povinnosti plniť, resp. z takejto dôvodu je poisťovňa oprávnená predmetnú poisťnú zmluvu vypovedať.		
12. Poisťník/poisťený 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 pre volanie zo zahraničia) Centrálnemu dispečingu škôd.		

PREHLASENIE POISŤNÍKA/POISŤENÉHO

Poisťník/poisťený 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. 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
KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s.

Zisk. č. a čitateľný podpis zástupcu
KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s.

KRAJSKÝ ÚRAD PRE CESTNÚ DOPRAVU
A POZEMNÉ KOMUNIKÁCIE
Banská Bystrica

2

V dňa

Podpis poisťníka/poisťeného, pečiatka