

| | | | | | | | | | |
|---------------------|---------|-----------------------|--------|--|--|--|--|--|--|
| Číslo návrhu 570 | 0130453 | Číslo poistnej zmluvy | | | | | | | |
| Získateľ 1 | Podiel | Získateľ 2 | Podiel | | | | | | |

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.
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

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

| | | | | | |
|--|--|--|---------|---------------------|----------------------|
| Príezvisko, meno, titul: (názov firmy) | | IVES Organizácia pre informatívu verejnej správy | | Číslo OP: | |
| Ulica, číslo domu, poštový priečinok: | | čsl. armády | | PSČ: | 040 01 |
| Miesto, dodacia pošta: | | ZOŠICE | | | |
| Telefón, fax, e-mail: | | 055/7203364 | | Poistenie dojednal: | Ing. STANISLAV BURŠO |
| Platiteľ DPH | <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie | IČO: | 162 957 | IČ DPH: | SE 2020762480 |
| Bankové spojenie (názov peňažného ústavu): | | Číslo účtu/kód banky: | | | |

II. ZVLÁŠTNE ÚDAJE

| | | | |
|---------------------|--|-------------|--|
| Vinkulácia/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 checked="" type="checkbox"/> áno | motor. vozidlá | <input checked="" type="checkbox"/> áno | živel |
| | | | <input checked="" type="checkbox"/> áno | krádež |
| | | | | úraz |
| | | | | <input type="checkbox"/> áno |

| | | | | |
|---------------------------|------------|-----------|----------------------|------------------|
| Dátum začiatku poistenia: | 03.10.2007 | o 00 hod. | Poistenie končí dňa: | NA ŽOBU NEURČITÚ |
|---------------------------|------------|-----------|----------------------|------------------|

IV. ZÁKLADNÉ POISTENIE

| | | | | |
|---|--|----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| IDENTIFIKÁCIA MOTOROVÉHO VOZIDLA: | | | | |
| Značka, typ a model motorového vozidla: | Kód motorového vozidla: | Špecifikácia motorového vozidla: | Nová cena motorového vozidla: (Sk) | |
| Renault Laguna II 1.8 16V | | OSQBNE | 762.900.- | |
| EČV (ŠPZ): | VIN číslo karosérie: | Rok, mesiac výroby: | | |
| LF | VF1B1G0B052750731957 | 2002 | | |
| Zdvihový objem valcov motora (cm³): | Výkon motora (kW): | Druh paliva: | Užitočná hmotnosť (kg): | Počet miest: Počet najazdených km: |
| 1783 | 89 | 3A | 585 | 5 |
| Riziková skupina: | Jedná sa o motorové vozidlo: <input type="checkbox"/> staršie (ojazdené) <input type="checkbox"/> nové | | | |

| | |
|--|----------------|
| DODATKOVÉ POISTENIE | |
| doplňkovej - nadštandardnej výbavy motorového vozidla | |
| Poistná suma (nová cena) motorového vozidla spolu s doplnkovou - nadštandardnou výbavou: | 762.900.- (Sk) |

Platné varianty sú označené

| | | |
|---|-----------------|-----------------------|
| Typ poistenia: <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B | Sadzba: 3,9 (%) | Poistné 29.753.- (Sk) |
|---|-----------------|-----------------------|

| | |
|---|----------------|
| Dohodnutá výška spoluúčasti: 5 % minimálne 5.000 (Sk) | Koeficient 1,0 |
|---|----------------|

| | |
|---|----------------|
| Spôsob užívania motor. vozidla: <input type="checkbox"/> taxislужba <input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> autopožičovňa iné _____ | Koeficient 1,0 |
|---|----------------|

| | |
|--|----------------|
| Zdravotne ťažko postihnutý - invalidita: zľava <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie | Koeficient 1,0 |
|--|----------------|

| | |
|-----------------------|-----|
| Násobok koeficientov: | 1,0 |
|-----------------------|-----|

| | |
|---------------------------------------|---------------|
| Základné poistné za motorové vozidlo: | 29.753.- (Sk) |
|---------------------------------------|---------------|

| | | |
|---|-------------------|----------------|
| Iná zľava: <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie | výška zľavy: 20 % | Koeficient 0,8 |
|---|-------------------|----------------|

| | |
|---------------------------------------|---------------|
| Upravené poistné za motorové vozidlo: | 23.802.- (Sk) |
|---------------------------------------|---------------|

| | | | |
|--|-----------------|-----------------------------|----------------------|
| Prevzatá bonusová zľava: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie | Počet mesiacov: | Výška prevzatej zľavy: 30 % | Bonusová zľava: (Sk) |
|--|-----------------|-----------------------------|----------------------|

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

| | |
|------------------------------------|---------------|
| Ročné poistné za motorové vozidlo: | 16.661.- (Sk) |
|------------------------------------|---------------|

V. DODATKOVÉ POISTENIA

| | | | |
|-----------|--|----------------------------|--------------|
| Batožina: | Poistná suma: <input checked="" type="checkbox"/> 25 000 (Sk) <input type="checkbox"/> 50 000 (Sk) | Ročné poistné za batožinu: | 1.375.- (Sk) |
|-----------|--|----------------------------|--------------|

| | | |
|--|-------------|---|
| Úrazové poistenie: (podľa tarify U6) | | |
| Základné poistné sumy pre poistenie rizika v prípade smrti | 20 000 (Sk) | Dojednaný násobok základnej poistnej sumy: <input type="checkbox"/> 4 |
| a v prípade trvalých následkov úrazu | 40 000 (Sk) | |
| Počet sedadiel vozidla: <input type="checkbox"/> | | Ročné poistné za úraz: 845.- (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: | 18.881.- (Sk) |
|-----------------------|---------------|

VI. PLATENIE POISTNÉHO

| | | |
|---|---|---|
| Spôsob platenia: | Proráta <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie | 6 |
| <input type="checkbox"/> 0 - jednorázovo (Sk) | splatné _____ | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 - ročne 18.881.- (Sk) | splatné 3.10.20 | |
| <input type="checkbox"/> 2 - polročne (Sk) | splatné _____ | |
| <input type="checkbox"/> 4 - štvrtročne (Sk) | splatné _____ | |

| | |
|---|---|
| Druh platby: | Prvé poistné od 3.10.07 do 3.10.08 1 P. 881 (Sk) |
| <input type="checkbox"/> PZ - banková zložienka | bolo zaplatené v hotovosti na inkasný blok č. |
| <input checked="" type="checkbox"/> KZ - bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu | Bola vydaná poštová poukážka: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |
| <input type="checkbox"/> KN - bankový prevod bez zasielania avíza na úhradu | Bude uhradená bezhotovostne: <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |
| <input type="checkbox"/> IU - inkaso z účtu platiteľa | |

V prípade bezhotovostného styku platby poistného poukážať:

| | | | |
|--|---|---|------------------------------------|
| Peňažný ústav poisťovne: Slovenská sporiteľňa Hypovereinsbank Slovakia | Číslo účtu/kód banky: 0175126457/0900 1029706001/8080 | Variabilný symbol (č. PZ bez spojovníkov): 570 0130453 | Konštantný symbol: 3558 3558 |
|--|---|---|------------------------------------|

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

VII. ĎALŠIE USTANOVENIA

.....

.....

.....

- 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 KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.? 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 poistnej 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 poistnej 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 poisťovní prípadné zmeny.
- Poisťník/poistený vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. (ďalej len poisťovňa), 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 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.
- Poisťník/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 poisťník/poistený zaväzuje poisťovní predložiť zákonom požadované doklady.
- Poisťník/poistený vyhlasuje, že bol oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, Všeobecnými poistnými podmienkami, Osobitnými poistnými podmienkami a zmluvnými dojednaniami, ktoré mu boli pred uzatvorením poistnej zmluvy odovzdané a ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
- Poisťovňa je podľa Zákona č. 95/2002 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.
- Poisťník/poistený je povinný, podľa pokynov zástupcu poisťovne, do 5-tich pracovných dní odo dňa vstupu ojazdeného MV do poistenia, podrobiť sa obhliadke poisteného MV. V opačnom prípade bude takéto konanie posudzované ako porušenie povinností poisteného a následne je poisťovňa oprávnená, pri vzniku poistnej udalosti, primerane krátiť poistné plnenie podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jej povinnosti plniť, resp. z takéhoto dôvodu je poisťovňa oprávnená predmetnú poistnú 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 pre volanie 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. Berie na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poistnej zmluvy, alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne.

.....
 Pečiatka a podpis zástupcu
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.

.....
 Získ. č. a čitateľný podpis zástupcu
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.

V dňa

.....
 Podpis poistníka/poisteného, pečiatka