

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

Havarijné poistenie motorových vozidiel  
**Poistka číslo 6541404849**  
Verzia poistnej zmluvy : 1

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group  
vydáva túto poistku ako potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy podľa návrhu číslo 5700162885 zo dňa 12.11.2007 v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka a platných Všeobecných poistných podmienok.

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

IČO: 37950339

Začiatok poistenia : 01.12.2007

Koniec poistenia : na neurčito

**Predmet poistenia :**

Osobné automobily a dodávky: Škoda Fabia

Číslo karosérie : TMBJHC6YX64518116

ŠPZ : BBX158

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 :

426 000,00 Sk

cena výbavy :

0,00 Sk

cena vozidla s výbavou :

426 000,00 Sk

Dátum vystavenia: 04.12.2007

Vyhotovil (a) : OPP

### ĎALŠIE ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

**Poistné :**

Stanovenie poistného na obdobie od 01.12.2007 do 01.12.2008 (prvý poistný rok)

*Upravené poistné za motorové vozidlo*

16 614,00 Sk

*Bonus*

40.00 %

6646,00 Sk

---

**Ročné poistné celkom**

**9 968,00 Sk**

**Lehotné poistné**

**9 968,00 Sk**

Periodicita platenia :

**ročne**

Druh platby :

**poštovou poukážkou**

Splatnosť poistného :

**01.12.**

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 :

**6541404849** (číslo poistnej zmluvy)

Konštantný symbol :

**3558**

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

**KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group**

**Agentúra Banská Bystrica**

**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		0162885		Číslo poisťnej 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 poisťné podmienky,  
Osobitné poisťné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poisťnej zmluvy.

### I. POISTNÍK/POISTENÝ

Priezvisko, meno, titul: (názov firmy)		Číslo OP:	
Ulica, číslo domu, poštový priečinok:			PSČ:
Miesto dodacia pošta:			
Telefón, fax, e-mail:		Poisťné dojednanie:	
Platiteľ DPH	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	IČO:	IČ DPH:
Bankové spojenie (názov peňažného ústavu):		Číslo účtu/kad banky:	

### II. ZVLÁŠTNE ÚDAJE

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

### III. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

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

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

Platné varianty su označené

NP-033-005/07

Typ poistenia:	<input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B	Sadzba:	(%)	Poistné	(Sk)
Dohodnutá výška spoluúčasti:	5 % minimálne			(Sk)	Koeficient
Spôsob užívania motor. vozidla:	<input type="checkbox"/> taxiskúžba	<input type="checkbox"/> autoskola	<input type="checkbox"/> autopožičovňa	iné	Koeficient
Zdravotne ťažko postihnutý - invalidita: zľava	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	Koeficient		
<b>Násobok koeficientov:</b>				1,1	
<b>Základné poistné za motorové vozidlo:</b>				10000 (Sk)	
Iná zľava:	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	výška zľavy:	%	Koeficient
<b>Upravené poistné za motorové vozidlo:</b>				9000 (Sk)	
Prevzatá bonusová zľava:	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	Počet mesiacov:	Výška prevzatej zľavy:	Bonusová zľava:
<b>Minimálne poistné za motorové vozidlo:</b>				30% zo základného poistného za MV v čase uzatvorenia poistenia (Sk)	
<b>Ročné poistné za motorové vozidlo:</b>				9000 (Sk)	

#### V. DODATKOVÉ POISTENIA

Baložina:	Poistná suma:	<input type="checkbox"/> 25 000 (Sk)	<input type="checkbox"/> 50 000 (Sk)	<b>Ročné poistné za baložinu:</b>	(Sk)
<b>Úrazové poistenie: (podľa tarify UB)</b>					
Základné poistné sumy pre poistenie rizika v prípade smrti		20 000 (Sk)		Dojednaný násobok základnej poistnej sumy:	
a v prípade trvalých následkov úrazu		40 000 (Sk)		<input type="checkbox"/>	
Počet sedadiel vozidla:	<input type="checkbox"/>			<b>Ročné poistné za úraz:</b>	(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)			
				<b>Ročné poistné za prepravu:</b>	(Sk)
Poistenie čelného skla	Spoluúčast: 5% min. 500 (Sk)			<b>Ročné poistné za poistenie čelného skla:</b>	(Sk)
<b>Ročné poistné celkom:</b>				9000 (Sk)	

#### VI. PLATENIE POISTNÉHO

<b>Spôsob platenia:</b>		Proráta		<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 platby: <input checked="" type="checkbox"/> PZ – poštová poukážka <input type="checkbox"/> KZ – bankový prevod so zasielanim avíza na úhradu <input type="checkbox"/> KN – bankový prevod bez zasielania avíza na úhradu <input type="checkbox"/> IU, IS – inkaso z účtu pláťateľa	Prvé poisťné od ..... do ..... (Sk) bolo zaplatené v hotovosti na inkasny 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
---	--

Poplatníka IU – inkaso z účtu pláťateľa v mäsoprech účtu 1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s.  
IS – inkaso z účtu pláťateľa v mäsoprech účtu 0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa

**V prípade bezhotovostného styku platby poisťného poukážky:**

Peňažný ústav poisťovne: Slovenská sporiteľňa UniCredit Bank, a.s.	Číslo účtu/kód banky: 0175126457/0900 1029706001/1111	Variabilný symbol (č. PZ bez spojovníkov):	Konštantný symbol: 3558 3558
--	---	--	------------------------------------

Od začiatku tohto poistenia sa ruší poisťná 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
- Požiaduje poisťník/poistený zabezpečenie MV rovnaké, ako dojednané v leasingovej zmluve, ktoré bolo počas celých doby leasingu 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 fotokopie 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.
- Poisťník/poistený 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 poisťovní prípadné zmeny.
- Poisťník/poistený vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas poisťovni **KOOPERATIVA**, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len poisťovňa), aby jeho osobné údaje, získané v súvislosti s touto poisťou 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 zrušeniam týchto subjektov.
- Poisťník/poistený týmto neodvolateľne záväzne vyhlasuje, že peňažné prostriedky, použité na splátku 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 poisťovní predložiť zákonom požadované doklady.
- Poisťník/poistený vyhlasuje, že bol oboznámený s obsahom poisťnej zmluvy, všeobecnými poisťnými podmienkami, osobnými poisťnými podmienkami a zmluvnými dojednaniaми. Ktoré mu boli pred uzatvorením poisťnej zmluvy odovzdané a ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
- 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 takúto žiadosť vyhovieť.
- Poisťník/poistený je povinný, podľa pokynov 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 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 57 281 676 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 poisťnej zmluvy, alebo odmietnutie poisťného plnenia zo strany poisťovne.



Pečiatka a podpis zástupcu poisťovne **KOOPERATIVA**, a.s.  
 Vienna Insurance Group

Získ. č. a číselný podpis zástupcu poisťovne **KOOPERATIVA**, a.s.  
 Vienna Insurance Group

**KRAJSKÝ ÚRAD PRE ČESTNÚ DOPRAVU  
 A POZEMNÉ KOMUNIKÁCIE**  
 Banská Bystrica

Podpis poisťníka/poisteného, pečiatka

V ..... dňa .....