

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 3539220270	Druh motorového vozidla A - osobný automobil	VIN (č. karosérie/podvozku) TMBBP41U932706440
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla GAUDEAMUS - zariadenie komunitnej rehabilitácie Mokrohájska cesta 3 81227 Bratislava Rodné číslo/IČO 00603287 Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo	Továrenská značka, typ ŠKODA Octavia 1,9 Tdi Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu PB815410	Evidenčné číslo BA548HP
Obchodné meno poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746 Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/8	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby 8. 12. 2017	Odtlačok pečiatky poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746
Sídlo		
Doba platnosti poistenia zodpovednosti 11. 12. 2017 – 10. 12. 2018		



KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441, DIČ: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny pri DPH
Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/8



Číslo návrhu PZ 3539220270	Číslo PZ
--------------------------------------	----------

POISTNÁ ZMLUVA

Na diaľku

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka v znení neskorších právnych predpisov, zákona o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov, Všeobecné poistné podmienky č. 711/1 a Zmluvné dojednania č. 711A/1, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

A. POISTNÍK/PLATITEĽ

Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) GAUDEAMUS - zariadenie komunitnej rehabilitácie	Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu
Adresa - ulica, č. d.: Mokrohájska cesta 3	Štátna príslušnosť: <input checked="" type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ
Tel. č., e-mail, mobil: doklady@granden.sk	RČ/IČO: 00603287
Názov peňaž. ústavu:	IČ DPH:
Číslo účtu v tvare IBAN:	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.:

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 11. 12. 2017 o 00:00hod.	Koniec poistenia:---
---	----------------------

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: <input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> štvrťročne <input type="checkbox"/> jednorazovo	V prípade označenia inej ako ročnej platby poistného poistník súhlasí s tým, že poistné za celé poistné obdobie bude splatné v príslušnom počte splátok. Pri ročnej platbe poistného je poistné splatné v prvý deň poistného obdobia. V prípade splatnosti poistného za celé poistné obdobie v splátkach sú jednotlivé splátky poistného splatné v prvý deň každého zvoleného obdobia, pričom prvým dňom sa rozumie deň, ktorého číselné označenie je zhodné so začiatkom poistného obdobia.
Druh platenia: <input type="checkbox"/> IU - inkaso z účtu platiteľa <input checked="" type="checkbox"/> KZ - bezhotovostne s avízom <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez avíza <input type="checkbox"/> PZ - poštový peňažný poukaz	

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

Názov variantu poistenia:	Základné poistenie	S pripoistením
Názov variantu poistenia:	<input checked="" type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Europartner
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením	5 000 000 EUR	5 000 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla: S B 3 A	Farba vozidla: Oranžová metalíza svetlá	Rok výroby: 2002	Zdvihový objem: (cm³) 1896
Výkon motora: (kW) 81	Druh paliva: benzín <input type="checkbox"/> nafta <input checked="" type="checkbox"/> elektrina <input type="checkbox"/> iné <input type="checkbox"/>	Celková hmotnosť: (kg) 1860	Počet miest na sedenie: 5
EČV (SPZ): BA548HP	VIN číslo karosérie: TMBBP41U932706440	Séria a číslo TP: PB815410	Počet najazdených km:
Predaj cez autopredajcu: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Kód servisu:			

F. ZELEŇÁ KARTA

Číslo: SK/007/ 3539220270

Zelená karta vydaná:
☐ áno ☒ nieŽiadam o zasielanie zelenej karty:
☒ áno ☐ nie**G. ĎALŠIE INFORMÁCIE**

Mali ste už uzavreté poistenie
zodpovednosti za škodu ☐ áno
spôsobenú prevádzkou
motorového vozidla (PZP): ☒ nie

a) v ktorej poisťovni _____
b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí
toto poistenie _____

H. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné:		658,00 EUR
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):		EUR
Počet škôd za posledných 36 mesiacov:	0 ks	koef.: 1,00
Vstupná zľava:	60,00 %	koef.: 0,40
Zľava za spôsob platby:	3,00 %	koef.: 0,97
Zľava za viac poistení:		
č. návrhu PZ: _____		
č. návrhu PZ: _____	19,00 %	koef.: 0,81
Obchodná - akvizičná zľava:	15,00 %	koef.: 0,85

MV patrí do skupiny vybraných klientov:

- ☐ autoškola, taxislužba, autopožičovňa
☐ dôchodca od 65 r. vrátane,
 zdravotne ťažko postihnutý (ZŤP)
☐ historické vozidlá
☐ vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí
☐ vozidlo s právom prednostnej jazdy

Výsledné ročné poistné:	Výsl. koef.:	122,40	EUR
Lehotné poistné:		122,40	EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)			

I. DRUH KOREŠPONDENCIE☒ poštou - listová zásielka**J. PREHLÁSENIE A SÚHLAS POISTNÍKA**

Poistník svojím podpisom na poistnej zmluve prehlasuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy:

- ☒ a) bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach, ktorý prevzal;
- ☒ b) bol oboznámený so znením Všeobecných poistných podmienok poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla VPP č. 711/1 (ďalej len „VPP 711/1“) a Zmluvnými dojednaniami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla č. 711A/1 (ďalej len „ZD 711A/1“), tvoriacimi neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy;
- ☒ c) že v písomnej podobe prevzal spolu so znením poistnej zmluvy aj VPP 711/1 a ZD 711A/1, ako aj Záznam o dopravnej nehode/škodovej udalosti;
- ☒ d) že za posledných 36 mesiacov zavinil nasledovný počet dopravných nehôd:
☒ žiadnu ☐ jednu ☐ dve a viac;
- ☒ e) dáva súhlas so spracovaním svojich osobných údajov obsiahnutých v biometrickom podpise, ktorým podpisuje túto poistnú zmluvu (ďalej len „biometrické údaje“) v súlade s ustanovením § 13 ods. 5 písm. b) zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „ZOO“) za účelom jeho identifikácie a budúcej verifikácie podpisu poistnej zmluvy a zároveň prehlasuje, že bol pred uzatvorením poistnej zmluvy informovaný o možnosti uzatvoriť poistnú zmluvu v tlačenej podobe alebo na diaľku, bez nutnosti spracúvania jeho biometrických údajov ☐ áno ☒ nie
- ☒ f) že 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 spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch
- ☒ g) a 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, poistných produktoch a poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: ☐ áno ☒ nie
- ☒ h) Poistník dáva poisťovni súhlas, aby jeho osobné údaje a údaje poisteného v rozsahu tejto poistnej zmluvy spracovávala na účely zabezpečenia vykonávania úkonov sprostredkovania poistenia v zmysle zák.č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, a to vo vzťahu k finančnému sprostredkovateľovi, ktorý sprostredkoval uzatvorenie tejto poistnej zmluvy. Na predmetný účel je poisťovňa oprávnená okrem iných spracovateľských operácií aj sprístupniť osobné údaje dotknutých osôb finančnému sprostredkovateľovi. Predmetný súhlas poistník udeľuje na dobu neurčitú. V prípade neudelenia tohto súhlasu alebo jeho odvolania, nebude možné, aby finančný sprostredkovateľ vykonával voči poisťovni akékoľvek úkony súvisiace s predmetnými poistnými zmluvami. ☒ áno ☐ nie

- ☐ i) Poisťovňa informuje dotknuté osoby, že ich osobné údaje spracúva podľa § 10 ZOO. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného, a to na účely podľa predchádzajúcej vety. V prípade, ak poistník udelil v poistnej zmluve súhlas so spracovaním svojich osobných údajov prehlasuje, že má oprávnenie udeliť tento súhlas aj vo vzťahu k poistenému.

Poisťovňa informuje poistníka a poisteného, že poisťovňa je oprávnená poveriť spracúvaním ich osobných údajov sprostredkovateľa. Ich aktuálny zoznam je uvedený na www.koop.sk.

Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 ZOO a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 ZOO. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na www.koop.sk.

Svojím podpisom a zaškrtnutím políček potvrdzujem a súhlasím s obsahom bodov a, b, c, d, e, f, g, h a i.

Dátum a podpis poistníka: 8. 12. 2017

v Bratislava dňa 8. 12. 2017

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

Podpis poistníka

GRANDEN s.r.o. č. 2512072402, KfBratislava

