

es sro. BA 1, odd.: 34, Nizka 79/8

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 poisťné podmienky a zmluvné dojednanie, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poisťnej zmluvy

POKYNY

Je vlastníkom všetkých poisťovaných vozidiel? ☒ Áno V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poistníkovi. Tajto je o vlastníkovi alebo prevádzkovateľovi na prílohách je nutné vyplňať. Tajto je o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je žiteľ odlišný od vlastníka.	☐ Nie V tomto prípade u vozidla, kde ste vlastníkom, stačí len vyplniť údaj o poistníkovi. Tam, kde nie ste vlastníkom, je potrebné údaje o vlastníkovi do prílohy vždy vyplniť. Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.
--	--

POISTNÍK/PLATITEĽ		Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☒ právnickú osobu	
meno, priezvisko, titul (názov firmy)	MESTO KREHNICA	Státna príslušnosť:	SR ☒ INÁ ☐
adresa - ulica, č. d.	PSČ: 96401 MESTO KREHNICA	Obec - dodacia pošta:	KREHNICA
č. d., e-mail, mobil:	PSČ: 96401 Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.: Jedlo	Číslo účtu:	14420000000000000000
d banky:	Bank. spojenie - názov per. ústavu: VUB	Špecifický symbol:	00320281
istenie dojednal - meno, priezvisko, titul:	Alexander Ferencik Ing. Mg.	Funkcia:	Prímatör mesta
istenie dojednal - meno, priezvisko, titul:		Tel. č.:	0903808560
		Funkcia:	
		Tel. č.:	
		e-mail:	

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

čítatek poistenia:	1.1.2016	o	hod. 00
niec poistenia:	NEUPRČITO		

istným obdobím je technický (poistný) rok.

ÚDAJE O PLATENÍ POISTNÉHO

Druh platenia: ☐ PZ - poštovým prenášnym poukazom ☒ KZ - bezhotovostne a avízo ☐ KN - bezhotovostne bez avíza	Druh platenia: ☐ PZ - poštovým prenášnym poukazom ☒ KZ - bezhotovostne a avízo ☐ KN - bezhotovostne bez avíza
--	--

žné poisťné je splatné prvý deň príslušného poisťného obdobia.

LIMITY POISTNÉHO PLNENIA		Základné poistenie	S pripoistením
zozv variantu poistenia:		☒ Partner	☐ Europartner
niť pre škodu na zdraví alebo smrtním		5 000 000 EUR	5 000 000 EUR
niť pre vecnú škodu, právne stúpenie a úslý zisk		1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

ZVLÁŠTNÉ ÚDAJE A DOJEDNANIA

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group vydá poisťníkovým alebo iným určeným osobám doklad o poistení zodpovednosti ku každému vozidlu poistenému touto poisťňou zmluvou.

Zelená karta bude vydaná ku všetkým motorovým vozidlám uvedeným v prílohe k tejto poisťnej zmluve.

Doklady o poistení a zelenej karte zaslať: a) poisťníkovi ☒ poštou
Neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy súboru motorových vozidiel je

..... písomných príloh.

Išli ste už uzavreté poistenie ☒ áno a) v ktorej poisťovni: KOOPREDIT

b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie ☐ nie 31.12.2015

osobnú prevádzkou motorového vozidla (PZP):

ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

statistik vyhlásuje, že bol pred uzavretím poisťnej zmluvy obznanený s Všeobecnými poisťňnými podmienkami poisťenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla č. 709 (ďalej len "VPZ č. 709") zmluvnými ujednataniami pre poisťenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len "ZD"), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy, a tiež vyhlásuje, že príslušné VPZ č. 709, ZD a Záznam o dopravnej nehode/škodovej udalosti prevzal v písomnej podobe; že rovnaké poisťenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedodržal a jeho poisťovateľ a zaviazuje sa podať bez zbytočného odkladu poisťovní KOOPELATIVA, a.s. Viena Insurance Group informáciu v prípade, že by s inými poisťovateľmi takého poisťenia v budúcnosti dobežal.

c) že za posledných 12 mesiacov nezavimil. Žiadnu dopravnú metodu ☐ zavimil. ☒ nezavimil;
d) že úplne a pravidlo opodoba na všetky písomné otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poisťovnej zmluvy a je dobozmenený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poslomí KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group všetky pripadné zmeny v týchto údajoch;
e) Poistník podpisom poisťovnej zmluvy 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 súťažiacich, poisťovních produktoch a poskytovateľoch príjme služieb a pod.) o dobu trvania poisťovného vzťahu: ☒ ANO ☐ NIE

KREYNOL

dňa 02.12.2015

100

Rasika 15/A, 815 20 Bratislava,
Podpis zástupcu poisťovne

KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group

050-013/14

5-244-14-2 12/3