



Číslo návrhu PZ 501 0001725	Číslo PZ
Ziskateľ 1 2512072402	Ziskateľ 2
Vinkulácia/leasing: ☐ áno ☒ nie	
Predaj cez autopredajcu: ☐ áno ☐ nie	Kód servisu:

POISTNÁ ZMLUVA pre havarijné poistenie FLOTILA – produkt 501

Flotilové poistenie motorových vozidiel

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka v znení neskorších právnych predpisov, všeobecne poistné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

POISTITEĽ

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441, DIČ: 2020527300, IČ DPH: SK7020000746. Spoločnosť je členom skupiny pre DPH.
Registrácia: Obchodný register Okresného sudu BA I, odd. Sa, vložka 79/B

A. POKYNY

Ste vlastníkom všetkých poisťovaných vozidiel? ☒ Áno ☐ Nie	V tomto prípade u vozidiel, 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.
---	--

B. POISTNÍK/PLATITEĽ

Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) BRATISLAVSKÝ SAMOSPRÁVNÝ KRAJ	Štátna príslušnosť: ☒ SR ☐ INÁ	IČO: 36063606
Trvalá adresa / Sídlo: SABINOVSKÁ 16	PSČ: 82005	Obec - dodacia pošta: BRATISLAVA 25
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.: SABINOVSKÁ 16, BRATISLAVA 25	
Názov peňaž. ústavu:	Číslo účtu v tvare IBAN:	
Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul:	Funkcia:	Tel. č.: e-mail:
Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul:	Funkcia:	Tel. č.: e-mail:

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Dátum začiatku poistenia: o hod.	☒ poštou – listová zásielka
Poistenie končí dňa:	

E. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné za (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách: EUR	
Priznané zľavy:	%
☒ obchodná zľava	10
☒ bonus za bezškodový priebeh	40
☒ za spôsob platby	5
☒ akvizičná zľava	5
Prirážky:	%
☐ autoškola ☐ taxislužba ☐ autopožičovňa	
☐ vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí	
☐ vozidlo s právom prednostnej jazdy	
Dodatkové poistenie pracovnej činnosti za (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách: EUR	
Dodatkové poistenie batožiny PS 800 EUR (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách: EUR	32,00
Dodatkové poistenie úrazu PS 1 400 EUR pre trvalé následky úrazu PS 700 EUR pre smrť úrazom PS 2 500 EUR pre čas nevyhnutného liečenia (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách: EUR	96,00

D. DRUH KOREŠPONDENCIE

Dodatkové poistenie zapožičania náhradného vozidla – denný limit 50 EUR (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách: EUR
Dodatkové poistenie vyprostenia a odľahu motorového vozidla PS 2500 EUR (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách: EUR
Dodatkové poistenie čelného skla (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách: EUR
Dodatkové poistenie terorizmu (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách: EUR
Dodatkové poistenie polepov (celkový počet) vozidiel uvedených v prílohách: EUR
Ročné poistné celkom (vrátane dodatkových poistení): EUR
Lehotné poistné: EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrťročne/4)

Poistník berie na vedomie, že na poistnej zmluve bola priznaná bonusová zľava za bezškodový priebeh, v prípade nedodržania výšky škodového percenta, poistník doplatí rozdiel vo výške priznanej bonusovej zľavy za aktuálne poistné obdobie, v ktorom bolo presiahnuté škodové percento! (ZD 902 článok VIII).

F. ÚDAJE O PLATENÍ POISTNÉHO

Platenie: ☐ ročne ☐ polročne ☐ štvrťročne ☐ mesačne ☐ jednorazovo	Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.
Druh platenia: ☐ IU – inkaso z účtu platiteľa ☐ KN – bezhotovostne bez avíza ☐ KZ – bezhotovostne s avízom ☐ PZ – poštový peňažný poukaz	
Od začiatku tohto poistenia sa ruší poistná zmluva č. ☐ náhrada ☐ nová	

G. ĎALŠIE USTANOVENIA

Stolúčnosť 0%, min. 0,00 EUR

- Sú poisťované veci a vozidlo v dobrom technickom stave a nepoškodené? ☒ áno ☐ nie
- Sú inštalované predpísané zabezpečovacie zariadenia funkčne? ☒ áno ☐ nie
- Toto poistenie môže v zmysle § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka a vypovedať každá strana účastníkov do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistenia
- Poistený/poistník potvrdzuje, že všetky údaje v tomto návrhu poistnej zmluvy a v dotazníku „Kľúčové údaje a obvyklé a doplnkové vybavenie vozidla“ zodpovedajú skutočnosti a berie na vedomie, že je povinný v priebehu doby trvania poistenia a bez zbytočného odkladu oznámiť poisťiteľovi prípadné zmeny.
- Poistník svojím podpisom prehlasuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy bol písomne obojstranne dohodnutý námeny s dôsledkami zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváraného poistnej zmluvy, ktorý prevzal od sprostredkovateľa poistenia.
- Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťiteľa na účely priameho marketingu poisťiteľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách ako aj o úľavách, poistných produktoch a poskytovaných online službách a podobne) po dobu trvania poistného vzťahu: ☒ ÁNO ☐ NIE
Poisťovňa informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2011 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Svoj súhlas dáva v súlade s § 12 ods. 2 zákona č. 122/2013 Z.z., aby osobné údaje získané touto poistnou zmluvou a v rozsahu tejto poistnej zmluvy poskytl poisťovni iným právnickým a fyzickým osobám podnikajúcim v poradenskej a alebo sprostredkovateľskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ostatným subjektom a združeniam týchto subjektov podnikajúcim v poisťovníctve, zmluvným partnerom poisťovne (zoznam zmluvných partnerov je uverejnený na www.kooperativa.sk), iným oprávneným subjektom, do iných členských štátov EÚ, v prípade ak to bude nevyhnutné na zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto poistnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text použitia a je možné najmä aj na webovej stránke poisťiteľa.
- Poistník/poistený týmto neodvolateľne zaväzuje peňažne prosieť riedky použiť na splátky poistného poistnej zmluvy su jeho vlastným a uzatvorenie tejto poistnej zmluvy vykonáva na vlastný účet. V prípade uzatvorenia zmluvy na cudzí účet a ebo použitia prostriedkov inej osoby a poistník poistený zavazuje poisťiteľovi predložiť zákonom požadované doklady.
- Poistník/poistený vyhlasuje, že bol oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, Všeobecnými poistnými podmienkami, Obitnými podmienkami a zmluvnými dojednania, ktoré mu boli pred uzatvorením poistnej zmluvy odovzdané a ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Všeobecné, Osobitné poistné podmienky a zmluvné dojednania vzťahujúce sa k poistnej zmluve:

č. 106 ☒ áno	č. 356 ☒ áno	č. 156 ☒ áno	č. 206 ☒ áno	č. 902 ☒ áno	č. 307 ☐ áno	č. 903 ☐ áno	č. 2010 ☒ áno	č. 807 ☐ áno
všeobecná časť	vozidlá	živel	krádež	Zmluvné dojednania pre Havarijné poistenie vozidiel – FLOTILA	stroje a elektronika	Zmluvné dojednania pre dodatkové poistenia Havarijného poistenia vozidiel – FLOTILA	asistenčné služby	úraz

☒ Zoznam poisťovaných vozidiel ☐ Potvrdenie o poistení od prechádzajúceho poisťovateľa

- Poisťiteľ je podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov povinný pri uzatváraní poistnej zmluvy v nevyhnutnom poistení požadovať preukázanie totožnosti klienta a klient je povinný takejto požiadavky vyhovieť.
- Poistník/poistený je povinný bezodkladne sa po podpise poistnej zmluvy objaviť telefonicky na tel. č. +421 907 8 0 400 alebo +421 0 41 509 4611, alebo elektronicky na vykonanie vstupnej obhliadky poisteného vozidla.
- Poistník/poistený je povinný podľa pokynov poisťiteľa v prípade vzniku škody na poistenom vozidle nahlásiť túto udalosť telefonicky na centrálnu dispečingu škôd na tel. č. 0850 111 577 (+421 2 5 281 670 pri volaní zo zahraničia), prípadne elektronickou poštou (e-mailom).

PREHLÁSENIE POISTNÍKA/POISTENÉHO

Poistník/poistený prehlasuje, že všetky odpovede na písomné otázky poisťiteľa týkajúce sa poistenia sú pravdivé a úplné. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že sú pravdivé a úplné na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poistnej zmluvy a následne poistného plnenia zo strany poisťiteľa.

Pečiatka a podpis zástupcu KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group	Zisk. č. a číslo KOOPERATIVA poisťovňa
V Bratislave dňa 24.8.2017	Podpis poistníka/poisteného platia