

Číslo návrhu PZ	Číslo PZ
	3 5 5 2 0 3 6 4 4 6

POISTNÁ ZMLUVA

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Poistenie súboru motorových vozidiel

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, všeobecné poistné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

A. POKYNY

Ste vlastníkom všetkých poistovaných vozidiel?:	☒ Áno	☐ Nie
---	---	------------------------------

V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poistníkovi.
Údaje o vlastníkovi alebo prevádzkovateľovi na prílohách nie je nutné vyplňať.
Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

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:	MESTO SNINA			Ide o:	☐ občana	☐ podnikajúcu fyzickú osobu	☒ právnickú osobu
(Názov firmy)				Štátna príslušnosť:	☐ SR	☐ INÁ	RČ/IČO:
Adresa - ulica, č.d.:	PSČ:	Obec - dodacia pošta:	IČ DPH:				
Strojárska 2060/95	0 6 9 0 1	Snina					
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSČ, mesto, tel.č.:						
Kód banky:	Bank.spojenie - názov peň. ústavu:	Predčísle:	Číslo účtu:	Špecifický symbol:			
Poistenie dojednal-meno, priezvisko, titul:	Ing. Barlaš			Funkcia:	ekonóm	Tel.č.:	e-mail:
Poistenie dojednal-meno, priezvisko, titul:				Funkcia:		Tel.č.:	e-mail:

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia:	6.2.2012	o	0:00	hod.
Koniec poistenia:	neurčito			

Poistným obdobím je kalendárny rok.

E. ÚDAJE O POISTNOM

Ročné poistné za (celkový počet)	3
uvedených v prílohách:	1
	121,00 EUR
Prirážky/zľavy:	% koef.:
Iné prirážky a zľavy:	% koef.:
Výsledné ročné poistné :	121,00 EUR
Lehotné poistné:	30,25 EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polroč./2, štvrťroč./4, mesač./12)	

D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie:	☐ ročne	☐ polročne	☒ štvrťročne	☐ mesačne	☐ jednorazovo
Druh platenia:	☐ PZ-bank.zlož. ☐ KZ-bezhotovostne a avízo ☐ KN-bezhotovostne bez avíza				
Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.					

F. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Lehotné / Jednorazové poistné:	18,49 EUR		
za obdobie od:	6.2.2012	do:	31.3.2012
Bude zaplatené po zaslaní faktúry sprostredkovateľa na účet: 4220289924/3100			

G. ZVLÁŠTNÉ ÚDAJE A DOJEDNANIA

1. Poistovňa vydá poistníkovi alebo iným určeným osobám doklad o poistení zodpovednosti za každému vozidlu poistenému touto poistnou zmluvou.
2. Zelená karta bude vydaná ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohe k tejto poistnej zmluve.
3. Doklady o poistení a zelenej karte zaslať: a) poistníkovi ☒
4. Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel je 1..... písomných príloh.

H. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník prehlasuje,
a) že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený so Všeobecnými poistnými podmienkami a Zmluvnými dojednaniaми ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné Všeobecné poistné podmienky a Zmluvné dojednania prevzal v písomnej podobe,
b) že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedojednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu Kooperatívu poisťovní, a.s. informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takého poistenie v budúcnosti dojednal,
c) 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 Kooperatívu poisťovní, a.s. oznámiť všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

Prvá Komunálna Finančná, a.s.

pracovisko: Hlavná 3

080 01 - PREŠOV

Platenie poistného:

V prípade úhrady poistného z Vášho účtu uvádzame bankové spojenie:

4220289924/3100

VOLKSBANK Slovensko, a.s.

Ako variabilný symbol pre úhradu prvého poistného uveďte číslo návrhu poistnej zmluvy. Pre platby následného poistného bude variabilný symbol totožný s číslom poistnej zmluvy.

Platenie poistného

1. Inkaso poistného bude realizovať sprostredkovateľ poistenia v zmysle §10 Zákona č. 340/2005 Z.z. o sprostredkovaní poistenia a zaistenia a o zmenen a doplnení niektorých zákonov a na základe Rámcovej dohody 07/2011

2. Zaplatením poistného na účet sprostredkovateľa je poistné v zmysle §10 Zákona č. 340/2005 Z.z. o sprostredkovaní poistenia a zaistenia a o zmenen a doplnení niektorých zákonov uhradené. Poistné je bežné.

Splátkový kalendár:

1. splátka na obdobie od 1.1 - 31.3 úhrada do 15.1.
2. splátka na obdobie od 1.4 - 30.6 úhrada do 15.4
3. splátka na obdobie od 1.7 - 30.9 úhrada do 15.7
4. splátka na obdobie od 1.10 - 31.12 úhrada do 15.10

3. Korešpondenčná adresa pre potreby pohľadávok a ohľadom platenia poistného:

PKF, a.s., Samova 11, 949 01 Nitra

Poistník vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas poisťovni, 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 plnenie 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.

Číslo Ziskateľa 1:	Interné číslo ziskateľa		Podiel		Náhrada za PZ č.		Poistné	EUR
Meno a priezvisko:					Náhrada za PZ č.		Poistné	EUR
Číslo Ziskateľa 2:	Interné číslo ziskateľa		Podiel					
Meno a priezvisko:								

Ďalšie záznamy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dátum prevzatia:

Číslo archivnej dávky:

/vypĺňa sa u vozidiel vstupujúcich do súboru po dátume začiatku poisťnej zmluvy)

Podpis zástupcu poisťovne