



Číslo návrhu 095 90000480		Číslo poisťnej zmluvy	
Získateľ 1 M. Radvánková	Podiel	Získateľ 2	Podiel
E-mail získateľa		Telefón získateľa	

NÁVRH POISŤNEJ ZMLUVY PRE ÚRAZOVÉ POISŤENIE NEMENOVANÝCH OSÔB PREPRAVOVANÝCH MOTOROVÝM VOZIDLOM - PRODUKT U6

183

A. POISŤNÍK / POISŤENÝ (ak nie je poistená iná osoba)

Priezvisko / Názov firmy ZARIADENIE TRE SENIOROV	Meno, titul	Rodné číslo / IČO 42342984		
Číslo OP	Povolanie - oblasť podnikania (špecifikovať - zamestnaný, ne-zamestnaný, SZČO)	Stav	Štát	Štát. prísl.
Miesto narodenia	Priemerný čistý mesačný príjem			
Adresa trvalého bydliska - ulica, číslo F. KRALA 2088/4	PSČ 915 01	Miesto - dodacia pošta NOVE MESTO NAD VÁHOM		
Adresa pre korešpondenciu - ulica, číslo	PSČ	Miesto - dodacia pošta		
Názov peňažného ústavu	Číslo účtu v tvare IBAN			
Mobilný telefón/telefonický kontakt	E-mail			

B. OBSAH POISŤENIA

Začiatok poistenia 22. 06. 2016	Technický začiatok poistenia	Koniec poistenia NEURČITO	
Druh motorového vozidla OSOBNÉ	Motorové vozidlá: <input type="checkbox"/> sú využívané na podnikateľskú činnosť <input type="checkbox"/> nie sú používané na podnikateľskú činnosť		
Počet poistených sedadiel 7	Typ motorového vozidla Peugeot Boxer	Štátna poznávací značka NH 535 CP	Číslo motora VIN: VF3YA142A12A 32641
Druh poistenia	Poistná suma v EUR	Prirážka za zvýšené riziko v %	Mesačné poistné na jedno sedadlo v EUR
<input checked="" type="checkbox"/> Poistenie pre prípad smrti úrazom	3 100		0,744
<input checked="" type="checkbox"/> Poistenie trvalých následkov úrazu	6 000		0,48
<input checked="" type="checkbox"/> Poistenie času nevyhnutného liečenia úrazu alebo <input type="checkbox"/> poistenie času nevyhnut. liečenia úrazu s nárokom na plnenie až od 15 %	410		1,534
Mesačné poistné na jedno poistené sedadlo:			8,76
Celkové lehotné poistné za poistené sedadlá vrátane zľavy za počet sedadiel:			61,32

Poistné obdobie a spôsob platenia poisťného:

- 1 - ročne
 2 - polročne
 4 - štvrtročne
 6 - mesačne

Poistné obdobie sa začína vždy v deň zhodný s dňom v dátume začiatku poisťovania.

Druh platby:

- IU - inkaso z účtu platiteľa
 KN - bezhotovostne bez avíza
 KZ - bezhotovostne s avízom
 PZ - poštový peňažný poukaz

ROZSAH NÁROKOV A ZMLUVNÉ DOJEDNANIA

Poistenými osobami sú nemenované osoby prepravované motorovým vozidlom uvedeným v poisťnej zmluve.

Poistenie sa vzťahuje na poisťné udalosti (úrazy poistených osôb), ku ktorým dôjde na území Európy:

- pri uvádzaní motora do chodu bezprostredne pred začiatkom jazdy,
- pri nastupovaní alebo vystupovaní zo stojaceho motorového vozidla,
- za jazdy motorového vozidla a pri jeho havárii,
- pri krátkodobých zastávkach motorového vozidla vo vozidle, či jeho blízkosti, v priestore určenom na jazdu motorového vozidla,
- pri odstraňovaní bežných porúch motorového vozidla vzniknutých v priebehu jazdy (výmena kolesa, žiarovky a pod.).

Poisťovňa poskytne v prípade úrazu poisteného, ktorý sa stal počas doby poisťovania, poisťné plnenie z tých rizík, ktoré sú v poisťnej zmluve dojednané (obsah poisťovania).

Ak poistená osoba zomrie na následky úrazu, ktorý sa stal v dobe trvania poisťovania, vyplatí poisťovňa oprávneným osobám podľa § 817 Občianskeho zákonníka v súlade so Všeobecnými poisťnými podmienkami pre úrazové poisťovanie dojednanú poisťnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu.

V prípade trvalých následkov úrazu, ktorý sa stal poistenému v dobe trvania poisťovania, vyplatí poisťovňa po ich ustálení v súlade so Všeobecnými poisťnými podmienkami pre úrazové poisťovanie príslušné percento z dojednanej poisťnej sumy pre trvalé následky úrazu podľa tabuľky B v „Zásadách a tabuľkách pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poisťovaní“ spoločnosti KOOPERATIVA

poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group (ďalej len „Zásady“), platných v čase vzniku úrazu.

V prípade úrazu poisteného v dobe trvania poisťovania, ak čas, ktorý je podľa poznatkov vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia, je najmenej 15 dní, vyplatí poisťovňa podľa Všeobecných poisťných podmienok pre úrazové poisťovanie za čas nevyhnutného liečenia príslušné percento z dojednanej poisťnej sumy pre čas nevyhnutného liečenia, zodpovedajúce priemernej dobe liečenia telesného poškodenia podľa tabuľky A v „Zásadách“ platných v čase vzniku úrazu. Ak bolo dojednané poisťovanie času nevyhnutného liečenia úrazom s nárokom na plnenie poisťovne od 15 % (podľa tabuľky A „Zásad“), vyplatí poisťovňa príslušné percento z dojednanej poisťnej sumy iba za úrazy, u ktorých priemerný čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia podľa tabuľky A „Zásad“ zodpovedá najmenej 15 percentám.

Poistenie sa nevzťahuje na úrazy, ku ktorým prišlo na miestach, ktoré nie sú určené na prepravu osôb (napr. stúpačka, blatník a pod.), a na úrazy, ktoré sa stali pri testovaní a typových skúškach motorových vozidiel alebo pri účasti na pretekoch, závodoch, súťažiach, vrátane tréningov k nim. Pri úrazoch, ku ktorým dôjde pri použití motorového vozidla viacerými osobami, ako je počet sedadiel, poisťovňa zníži plnenie v pomere počtu sedadiel k počtu prepravovaných osôb.

Predajom, odcudzením alebo zničením motorového vozidla poisťovanie zaniká. Poisťník je povinný oznámiť všetky zmeny údajov v poisťnej zmluve, ku ktorým dôjde v dobe trvania poisťovania.

Vypíňa poisťovňa

Návrh odoslaný dňa:	Prezentačná pečiatka	Taxoval:	Dňa:	Návrh prijatý dňa:
		Oceňoval:	Dňa:	

Nevybílené plochy vyplňuje poisťovňa!

to poistenie platia príslušné ustanovenia zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov, Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie č. 807 a dojednania v poistnej zmluve. Poistné za dojednané poistné obdobie je splatné v deň začiatku poistenia. Poistné na ďalšie poistné obdobia sú splatné vždy v prvý deň dojednaného poistného obdobia. Poistenie môže zaniknúť aj výpoveďou poistníka alebo poisťovne do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná a jej uplynutím poistenie zanikne.

PREHLÁSENIE POISTNÍKA, POISTENÉHO, RESP. ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU MALOLETÉHO DIEŤAŤA

Poistník prehlasuje, že všetky jeho odpovede na písomné otázky poisťovne týkajúce sa poistenia sú pravdivé, úplné a pokiaľ neboli napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil(a) a sú pravdivé. Poistený prehlasuje, že v súlade s § 793 si splnil svoju informačnú povinnosť odpovedať pravdivo a úplne na všetky otázky týkajúce sa dojednávaného poistenia, v opačnom prípade má poisťovňa právo postupovať v zmysle čl. 4 ods. 4, 5 a 6 VPP č. 807. Podpísaním návrhu poistnej zmluvy poistený dáva súhlas, aby poisťovňa v súvislosti s uzavretím poistenia, poistnou udalosťou či zvyšovaním poistného krytia v prípade potreby zisťovala zdravotný stav poisteného. V tejto súvislosti oprávňuje každého lekára, ktorý jeho osobu doteraz ošetroval alebo bude ošetrovať, aby obchodnej spoločnosti KOOOPERATIVA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group poskytol informácie o jeho zdravotnom stave.

Poistník podpísaním tohto návrhu poistnej zmluvy záväzne potvrdzuje, že peňažné prostriedky použité na úhradu poistného sú v jeho vlastníctve a koná na vlastný účet. Poistník súhlasí, aby v súlade so znením Všeobecných poistných podmienok č. 807 v prípade zvýšeného rizika smrti, invalidity alebo úrazu (za povolanie, záujmovú činnosť, zdravotný stav) poisťovňa bez jeho dodatočného súhlasu primerane, maximálne však o 10 %, zvýšila poistné pri zachovaní dojednaného poistného krytia.

Poistník súhlasí, aby vzhľadom na vznikajúce rozdiely medzi manuálnym výpočtom poistného zo sadzovníka a výpočtom v systéme, poisťovňa bez jeho dodatočného súhlasu primerane, maximálne však o 0,05 EUR, zvýšila poistné pri zachovaní dojednaného poistného krytia.

Poistník svojim podpisom potvrdzuje, že mu boli odovzdané poistné podmienky č. 807, vzťahujúce sa k uzatvorenému poisteniu v písomnej forme pri podpise návrhu poistnej zmluvy.

Poistník svojim podpisom prehlasuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy, ktorý prevzal od sprostredkovateľa poistenia.

Poistník podpisom poistnej 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 súťažiach, poistných produktoch a poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu:

ÁNO NIE

Poisťovňa informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 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 poskytla poisťovňa poisťovateľ 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 a 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 poučenia je možné nájsť na stránke poisťovateľa.

21.06.2016

dátum uzavretia poistenia

Záznamy o dojednaní poistenia: