

Forma poistenia Poistenie individuálnej prepravy <input checked="" type="checkbox"/> JEDNORAZOVÁ <input type="checkbox"/> NAHLÁŠKOVÁ	PS - zásielky	Poistná suma + pripoistenie	Sadzba	Koef.	Ročné poistné	
	3.380 EUR		9,24		31,23 EUR	
Pri nahláškovej poistnej zmluve bude poistná suma a poistné vyúčtované za každú deklarovanú prepravu zvlášť. Minimálne poistné pri dojednaní poistnej zmluvy je 20 eur.						
Poistenie hromadnej prepravy <input type="checkbox"/> SO SUMARIZÁCIOU <input type="checkbox"/> PAUŠÁLNA	Očakávaný obrat/najvyšší	Limit plnenia na 1 prepravu	Poistná suma + pripoistenie	Sadzba	Koef.	Ročné poistné
						EUR
Poistná suma v prípade poistnej zmluvy so sumarizáciou sa rovná obratu (PS=obrat), pri paušálnej sa rovná limitu plnenia (PS=LP).						
Spoluúčasť 5 % minimálne	<input type="checkbox"/> 50 EUR	<input checked="" type="checkbox"/> 170 EUR	<input type="checkbox"/> 330 EUR	<input type="checkbox"/> 1 600 EUR	<input type="checkbox"/> 3 300 EUR	<input type="checkbox"/> Prirodzené úbytky: %
Prepravca - ak nie je poisťník (uveďte adresu a IČO):						
Osobitné dojednania						

SÚČET ROČNÉHO POISTNÉHO							
CROSS SELLING	PZ 1 č.:	PZ 2 č.:	PZ 3 č.:	Koeficient cross selling	Koeficient krátkodobého poistenia	Koeficient UNP	ROČNÉ POISTNÉ SPOLU (zohľadnené o prírážku alebo zľavu)
							EUR
Lehotné poistné (splátka poistného) je splatné v nasledovných termínoch:	1. splátka	2. splátka	3. splátka	4. splátka			LEHOTNÉ POISTNÉ (splátka poistného)
							31,23 EUR

1. Sú poisťované veci nepoškodené a v dobrom technickom stave? ÁNO NIE

2. Zodpovedajú poistné sumy uvedené v tejto poistnej zmluve hodnote poisťovaných vecí? ÁNO NIE

3. Sú inštalované bezpečnostné zariadenia funkčné a pravidelne kontrolované? ÁNO NIE

4. Zodpovedajú všetky údaje uvedené na poistnej zmluve skutočnosti? ÁNO NIE

Poisťník/poistený prehlasuje, že na všetky otázky odpovedal pravdivo a úplne a zaväzuje sa oznámiť poisťovni všetky zmeny údajov v poistnej zmluve, ku ktorým dôjde v dobe trvania poistenia.

Pre toto poistenie platia ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie majetku VPP MP 106 a Osobitné poistné podmienky pre poistenie prepravy zásielok OPP PZ 407.

Poisťník/poistený zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že príslušné VPP a OPP prevzal.

Poisťník/poistený svojím podpisom potvrdzuje, že na všetky otázky odpovedal pravdivo a úplne, že všetky údaje uvedené na poistnej zmluve zodpovedajú skutočnosti a zaväzuje sa oznámiť poisťovni všetky zmeny údajov v poistnej zmluve, ku ktorým dôjde v dobe trvania poistenia.

Poisťník/poistený 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

Poisťník/poistený v súlade s § 12 ods. 2 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 84/2014 Z.z. dáva svoj súhlas, aby osobné údaje získané touto poistnou zmluvou a v rozsahu tejto poistnej zmluvy poskytol 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. Poisťník 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 aj na webovej stránke poisťiteľa.

V Zilina dňa 14.10.2014

podpis poisťníka

podpis zástupcu poisťovne