

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 349 1956281 Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla <i>Regionálna veterinárna a potravinová správa</i> <i>Yala, 4.kobla 5</i> Rodné číslo/IČO 36101117 Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo Obchodné meno poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP Sídlo KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300 Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/B Doba platnosti poistenia zodpovednosti 01.01.2014 - 31.12.2014	Druh motorového vozidla OSOBNÉ Továrnska značka, typ SKODA FABIA COMBI Séri a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu SC 896 168 Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby <i>[Signature]</i>	VIN (č. karosérie/podvozku) THBHC 46Y 35435871 Evidenčné číslo SA 113 AX Odtlačok pečiatky poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group 1 Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300
--	---	--



VIENNA INSURANCE GROUP

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300
Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/BČíslo návrhu PZ **349 1956281**

Číslo PZ

POISTNÁ ZMLUVA

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

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 poistné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

A. POISTNÍK/PLATITEĽ		Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☐ právnickú osobu	
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) <i>Reg. vel. a potr. správa</i>		Štátna príslušnosť: ☒ SR ☐ INÁ	RČ/IČO: 36101117
Adresa - ulica, č. d.: <i>Yala, 4.kobla 5</i>	PSČ: <i>927 01</i>	Obec - dodacia pošta: <i>Yala</i>	IČ DPH:
Tel. č., e-mail, mobil: <i>0911 955 707</i>	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.: <i>Delňa</i>		
Kód banky:	Bank. spojenie - názov pen. ústavu:	Predčísle:	Číslo účtu:
		Špecifický symbol:	

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia **01.01.2014** o **0,00** hod. Koniec poistenia: **NEUJAZDIO**

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie:	☒ ročne ☐ polročne ☐ štvrťročne ☐ jednorazovo
Druh platenia:	☒ PZ - poštovým peňažným poukazom Poznámka: ☐ KZ - bezhotovostne a avízo IU - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu ☐ KN - bezhotovostne bez avízo 1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s. ☐ IU, IS - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa

Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA	Základné poistenie	S pripoistením
Názov variantu poistenia:	☒ Partner	☐ Europartner
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením	5 000 000 EUR	5 000 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a úslý zisk	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla: 532a	Farba vozidla: ČERVENÁ	Rok výroby: 2005	Zdvihový objem: (cm³) 1390
Výkon motora: (kW) 55	Druh paliva: ☒ benzín ☐ nafta ☐ elektrina ☐ iné	Celková hmotnosť: (kg) 1610	Počet miest na sedenie: 5
ECV (ŠPZ):	VIN číslo karosérie:		
Séri a číslo TP:	Počet najazdených km:		

F. ZELENÁ KARTA

Číslo: **SK/007/349 1956281**Zelená karta vydaná: ☐ áno ☐ nie Žiadam o zasielanie zelenej karty: ☐ áno ☐ nie

G. ĎALŠIE INFORMÁCIE

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP):	☐ áno ☒ nie	a) v ktorej poisťovni	b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie
--	--	-----------------------	---

J. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník prehlasuje,

- a) že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s VPPZ č. 707 - poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a ďalej zmluvnými dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné VPPZ č. 707 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 poisťovni KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takého poistenia v budúcnosti dojednal;

H. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné:	EUR
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):	EUR
Rozhodná doba v mesiacoch:	Bonus: % koef.:
Rozhodná doba v mesiacoch:	Malus: % koef.:
Zľava za spôsob platby:	% koef.:
Zľava za viac poistení:	% koef.:
č. návrhu PZ:	% koef.:
č. návrhu PZ:	% koef.:
Obchodná - akvizitčná zľava:	% koef.:
Prirážky/zľavy:	
☐ autoškola ☐ taxislužba ☐ autopožičovňa	koef.:
☐ zľava pre dôchodcov nad 70 rokov a pre ZTP (zdrav. ťažko postihnutých)	koef.:
☐ historické vozidlá (vyrobené do r. 1945)	koef.:
☐ vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí	koef.:
☐ vozidlo s právom prednostnej jazdy	koef.:
Výsledné ročné poistné:	EUR Výsl. koef.: 97,75
Lehotné poistné:	EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrťročne/4)	

I. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Lehotné */jednorazové poistné:	- EUR za obdobie od	do
Bolo zaplatené ☐ v hotovosti na inkasný blok č.		
☐ PZ - poštovým peňažným poukazom ☐ KN - bezhotovostne bez avíza		

* Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrťročne/4)

- Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takého poistenia v budúcnosti dojednal;
c) že za posledných 12 mesiacov nezavinil žiadnu dopravnú nehodu ☐ zavinil ☐ nezavinil,
d) 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 oznámiť poisťovni KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

V *Yali* dňa

NP-045-009/12

Podpis zástupcu poisťovne KOOPERATIVA, a.s.
Vienna Insurance Group

Podpis poistníka

8-046-12 1,2,3/3