

**POTVRDENIE O ZVEREJNENÍ ZMLUVY**  
**alebo DODATKU k ZMLUVE**  
**Povinné zmluvné poistenie**

**Identifikačné údaje účastníkov zmluvy:**

Union poisťovňa, a.s.  
Bajkalská 29/A, 813 60 Bratislava  
IČO: 31 322 051  
(ďalej len „poisťovateľ“)

a

Inštitút nukleárnej a molekulárnej medicíny  
Rastislavova 43, P.O.BOX E – 23 , 042 53 Košice  
IČO: 0035562340  
(ďalej len „poisťník“)

Poisťník týmto v zhode s ust. § 5a ods. 7 zákona č. 211/2000 Z. z.  
potvrďuje zverejnenie

poistnej zmluvy č. 18-911-71970166 uzavretej dňa 26.02.2014 medzi poisťníkom  
a poisťovateľom na predmet zmluvy: Povinného zmluvného poistenia.

**Popis predmetu zmluvy:** Povinné zmluvné poistenie

**Hodnota predmetu zmluvy:** 160,00 Eur

**Dátum zverejnenia zmluvy:** .....

Košice dňa 26.02.2014

\_\_\_\_\_  
Podpis a pečiatka poisťníka

Za poisťovateľa prevzal

dňa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Meno, Priezvisko  
prezentačná pečiatka podateľne

## Záverečné ustanovenia PZ: 18-911-71970166

1. Poistná zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú so začiatkom od 01.03.2014 a s poistným obdobím jeden rok, nie však skôr ako v deň nasledujúci po doručení písomného potvrdenia o jej zverejnení poisťovateľovi, alebo ak takéto potvrdenie nebolo poisťovateľovi doručené v deň nasledujúci po dni jej zverejnenia v Obchodnom vestníku pokiaľ bola zverejnená na návrh poisťovateľa (ust. §5a zák. č. 211/2000 Z.z. a §47a ods. 2 Občianskeho zákonníka)

Košice 26.02.2014

.....  
Inštitút nukleárnej a molekulárnej medicíny

Poistník

.....  
Union poisťovňa, a.s.

Poisťovateľ