

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 349 2105236 Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla Rodné číslo/IČO 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	Druh motorového vozidla OCOLNE Továrnska značka, typ PEUGEOT EXPERT Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby	VIN (č. karosérie/podvozku) VF3YDRHH4E204526 Evidenčné číslo Odtlačok pečiatky poisťovateľa  KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Kooperativa 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/B	Číslo návrhu PZ 349 2105236	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, všeobecne poistné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy



A. POISTNÍK/PLATITEĽ Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu	
Meno, priezvisko, titul: INSPEKTOAT PRACE TENAVA (Názov firmy)	
Adresa - ulica, č. d.: J. BOTTU 4	
PSC: 911 401	
Obec - dodacia pošta: TENAVA	
IČ DPH:	
Tel. č., e-mail, mobil:	
Korespondenčná adresa - ulica, č. d., PSC, mesto, tel. č.:	
Kód banky:	
Bank. spojenie - názov peň. ústavu:	
Predčíslenie:	
Číslo účtu:	
Špecifický symbol:	

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE Začiatok poistenia: 23.4.2014 o 00:00 hod.		Koniec poistenia:
Poistným obdobím je technický (poistný) rok.		

C. ÚDAJE O PLATENÍ Platenie: <input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> štvrtročne <input type="checkbox"/> jednorazovo	
Druh platenia: <input checked="" type="checkbox"/> PZ - poštovým peňažným poukazom <input type="checkbox"/> KZ - bezhotovostne a avízo <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez avíza <input type="checkbox"/> IU, IS - inkaso z účtu platiteľa	
Poznámka: IU - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s. 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:		<input checked="" type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Europartner
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením		5 000 000 EUR	5 000 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk		1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE Skupina vozidla: B3B Farba vozidla: BIELA MATNA Rok výroby: 1997 Zdvihový objem: (cm ³)	
Výkon motora: (kW) 110 Druh paliva: <input type="checkbox"/> benzín <input type="checkbox"/> nafta <input type="checkbox"/> elektrina <input type="checkbox"/> iné	
Celková hmotnosť: (kg) 1205 Počet miest na sedenie: 7	
ECV (SPZ): VIN číslo karosérie: VF3YDRHH4E204526	
Séria a číslo TP: Počet najazdených km:	

F. ZELEŇÁ KARTA Číslo: SK/007/349 2105236 Zelená karta vydaná: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie		Žiadam o zasielanie zelenej karty: <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------

G. ĎALŠIE INFORMÁCIE Mali ste už zavretú poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP): <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie		a) v ktorej poisťovni b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------

K. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA Poistník prehlasuje, a) že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s VPPZ č. 708 - 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. 708, Zmluvné dojednania a Záznam o dopravnej nehode/škodovej udalosti prevzal v písomnej podobe; b) že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedojednal		Poisťovateľ a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu poisťovní KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group, kde, že bys iným poisťovateľom takého poistenie v budúcnosti dojednal; c) že za posledných 12 mesiacov nezávinil žiadnu dopravnú nehodu <input type="checkbox"/> zavinil <input checked="" type="checkbox"/> nezavinil, d) že v tomto poistení nezávinil všetky písomné otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

H. ÚDAJE O POISTNOM Základné ročné poistné: 939,00 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 - akvizičná zľava:	% koef.:
Prirážky/zľavy: <input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> taxislužba <input type="checkbox"/> autopožičovňa koef.: <input type="checkbox"/> zľava pre dôchodcov nad 70 rokov a pre ZŤP (zdrav. ťažko postihnutých) koef.: <input type="checkbox"/> historické vozidlo (vyrobené do r. 1945) koef.: <input type="checkbox"/> vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí koef.: <input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy koef.:	
Výsledné ročné poistné: 153. EUR	Výsl. koef.:
Lehotné poistné: EUR	
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročné/2, štvrtročné/4)	

I. DRUH KOREŠPONDENCIE <input checked="" type="checkbox"/> poštou - listová zásielka <input type="checkbox"/> elektronicky - na e-mailovú adresu:	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

J. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO Lehotné*/jednorazové poistné: - EUR za obdobie od do Bolo zaplatené <input type="checkbox"/> v hotovosti na inkasný blok č. <input checked="" type="checkbox"/> PZ - poštovým peňažným poukazom <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez avíza	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--