

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 349 2030125 Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla OKRESNÝ SÚD MICHALOVCE NÁM. SLOBODY 11 071 12 MICHALOVCE 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 5a, vložka /9/B Doba platnosti poistenia zodpovednosti	Druh motorového vozidla CIOBNE Továrnska značka, typ ŠKODA OCTAVIA Sériá a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby	VIN (č. karosérie/podvozku) TMBAC7NEDE0207424 Evidenčné číslo Odtlačok pečiatky poisťovateľa 
--	---	--



Číslo návrhu PZ 349 2030125	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

Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) OKRESNÝ SÚD MICHALOVCE	Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu
Adresa - ulica, č. d.: NÁM. SLOBODY 11	Státna príslušnosť: <input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ
PSČ: 071 12	Obec - dodacia pošta: MICHALOVCE
IC DPH:	IC DPH: 00165905
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.: DETTO
Kód banky:	Bank. spojenie - názov peň. Ústavu:
Predčísle:	Číslo účtu:
Špecifický symbol:	

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 22.05.2014 hod.	Koniec poistenia: NEURČITO
--	-----------------------------------

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 avízo <input type="checkbox"/> IU, IS - inkaso z účtu platiteľa Poznámka: IU - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 102970600171111 UniCredit Bank, a.s. IS - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 017512645770900 Slovenska sporiteľňa

Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

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 úšly zisk	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla: S1B121a	Farba vozidla: CIERNA MET.	Rok výroby:	Zdvihový objem: (cm³) 1395
Výkon motora: (kW) 103	Druh paliva: <input checked="" type="checkbox"/> benzín <input type="checkbox"/> nafta <input type="checkbox"/> elektrina <input type="checkbox"/> iné	Celková hmotnosť: (kg) 1405	Počet miest na sedenie: 5
ECV (SPZ):	VIN číslo karosérie: TMBAC7NEDE0207424	Sériá a číslo TP:	Počet najazdených km:

F. ZELEŇÁ KARTA

Číslo: SK/007/349 2030125	
Zelená karta vydaná: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Žiadam o zaslanie zelenej karty: <input type="checkbox"/> áno <input checked="" type="checkbox"/> nie

G. ĎALŠIE INFORMÁCIE

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP):	<input type="checkbox"/> áno	a) v ktorej poisťovni
	<input checked="" type="checkbox"/> nie	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

H. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné:	496 EUR
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):	97,75 EUR
Rozhodná doba v mesiacoch:	Bonus: % koef.:
Rozhodná doba v mesiacoch:	Malus: % koef.:
Zľava za spôsob platby:	% koef.:
Zľava za viac poistení:	
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 ZTP (zľava ľátko postihnutých)	koef.:
<input type="checkbox"/> historické vozidlá (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:	97,75 EUR Výsl. koef.:
Lehotné poistné:	97,75 EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/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: 97,75 - 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 avízo

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

u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu poisťovní KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takého poistenie 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 poisťovní KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.