

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 349 1882371	Druh motorového vozidla	VIN (č. karosérie/podvozku)
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla	Továrenská značka, typ	Evidenčné číslo
Rodné číslo/IČO	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby	
Obchodné meno poisťovateľa		
Sídlo		
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 5a, vložka 798		Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300
Doba platnosti poistenia zodpovednosti		

Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP	Číslo návrhu PZ 349 1882371	Číslo PZ
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 798		

POISTNÁ ZMLUVA

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	
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy)	Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☒ právnickú osobu
Adresa - ulica, č. d.:	Státna príslušnosť: ☐ SR ☐ INA
Tel. č., e-mail, mobil:	Obec - dodacia pošta:
Kód banky:	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.:
Bank. spojenie - názov pen. ústavu:	PSC:
Predčísie:	IČ DPH:
Číslo účtu:	Špecifický symbol:

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE	
Začiatok poistenia: 10.5.2014 o 10.00 hod.	Koniec poistenia:

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ
Platenie: ☐ ročne ☐ polročne ☐ štvrtročne ☐ jednorazovo
Druh platenia: ☒ PZ - poštovým peňažným poukazom ☐ KZ - bezhotovostne a avízo ☐ KN - bezhotovostne bez avízo ☐ 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:	☒ Partner	☐ Europartner
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením	5 000 000 EUR	5 000 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastupenie a ušlý zisk	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE			
Skupina vozidla:	Farba vozidla:	Rok výroby:	Zdvihový objem: (cm³)
Výkon motora: (kW)	Druh paliva: ☐ benzín ☐ nafta ☐ elektrina ☐ iné	Celková hmotnosť: (kg)	Počet miest na sedenie:
ECV (SPZ):	VIN číslo karosérie:		
Séria a číslo TP:	Počet najazdených km:		

F. ZELENA KARTA	Číslo: SK/007/349 1882371
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 nedoednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu poisťovní KOOPERATIVA, a.s. Vienna

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 - akvizíčná 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: 1114,50 EUR	Výsl. koef.:	
Lehotné poistné: 1114,50 EUR		
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/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 avízo
* Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)

Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takéto 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.