

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 349 304 09 13	Druh motorového vozidla <i>OSOBNE</i>	VIN (č. karosérie/podvozku) [REDACTED]
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla <i>ÚRAD NA OCHRANU OSOBNÝCH ÚDAJOV SR HRANIČNÁ 12 820 07 BRATISLAVA</i>	Továrenská značka, typ <i>ŠKODA OCTAVIA</i>	Evidenčné číslo [REDACTED]
Rodné číslo/IČO <i>36064220</i>	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo		
Obchodné meno poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP		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	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby <i>9.7.2014</i> [REDACTED]	KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group 1 Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300
Doba platnosti poistenia zodpovednosti <i>10.7.2014 - 9.7.2015</i>		

Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP	Číslo návrhu PZ 349 2032752	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: <input type="checkbox"/> občana <input checked="" type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input type="checkbox"/> právnickú osobu
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) <i>ÚRAD NA OCHRANU OSOBNÝCH ÚDAJOV SR</i>	Štátna príslušnosť: <input checked="" type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ
Adresa - ulica, č. d.: <i>HRANIČNÁ 12</i>	RČ/IČO: <i>36064220</i>
PSC: <i>82007</i>	Obec - dodacia pošta: <i>BRATISLAVA</i>
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSC, mesto, tel. č.: <i>DETTO</i>
Kód banky:	Bank. spojenie - názov peň. ústavu:
Predčísle:	Číslo účtu:
	Špecifický symbol:

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE
Začiatok poistenia: <i>10.7.2014 08:00</i> hod.
Koniec poistenia: <i>NEURČITO</i>
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: <i>S326</i>	Farba vozidla: <i>SIEBNA - METALIKA</i>	Rok výroby:	Zdvihový objem: (cm ³) <i>1598</i>
Výkon motora: (kW) <i>77</i>	Druh paliva: <input type="checkbox"/> benzín <input checked="" type="checkbox"/> nafta <input type="checkbox"/> elektrina <input type="checkbox"/> iné	Celková hmotnosť: (kg) <i>1850</i>	Počet miest na sedenie: <i>5</i>
ECV (ŠPZ): <i>3L</i>	VIN číslo karosérie: [REDACTED]		
Séria a číslo TP: <i>NA 434 510</i>	Počet najazdených km: <i>0</i>		

F. ZELEŇÁ KARTA	Číslo: SK/007/349 2032752
Zelená karta vydaná: <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Ziadam o zasielanie zelenej karty: <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie

G. ĎALŠIE INFORMÁCIE
Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP): <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
a) v ktorej poisťovni: <i>KOOPERATIVA</i>
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: <i>= 618,00</i> 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:
<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 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: <i>= 117,00</i> EUR Výsl. koef.:
Lehotné poistné: <i>= 117,00</i> 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: <i>= 117,00</i> - EUR za obdobie od <i>10.7.2014</i> do <i>9.7.2015</i>
Bolo zaplatené <input type="checkbox"/> v hotovosti na inkasný blok č. <input type="checkbox"/> PZ - poštovým peňažným poukazom <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez avíza

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

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 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 poisťovni na Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.