

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.  
Vienna Insurance Group  
Regionálne centrum prevádzky Košice  
Hlavná 62  
040 01 Košice 1

160-PM-P

Okresný súd Bratislava I  
oddiel Sa, vložka 3345/B  
IČO 31595545  
IČ DPH SK7020000746

Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v  
Košiciach  
Komenského 73  
**041 81 Košice**

### Zodpovednosť fyzických a právnických osôb

**Poistka číslo: 6 815 853 829**

Verzia poisťnej zmluvy: 1

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

vydáva túto poisťku ako potvrdenie o uzatvorení poisťno-zmluvného vzťahu podľa návrhu poisťnej zmluvy číslo **4439001826** zo dňa **01.11.2014**

Poistník: **Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach**  
RČ/IČO: **00397474**

Adresa: **Komenského 73**  
**041 81 Košice**

Začiatok poistenia: **01.11.2014 hod. 00:00**

Koniec poistenia: **01.11.2015**

**Základné poistenie:**

Poistná suma:

Poistné:

**Zodpovednosť fyzických a právnick. osôb**

Všeobecná zodpovednosť (spoluúčasť min. 170,00 EUR)

**10 000,00 EUR**

**128,40 EUR**

Ďakujeme za dôveru, ktorú ste nám prejavili dojednaním tohoto poistenia.

Dátum vystavenia:

V *KE*, dňa

.....  
Pečiatka a podpis poistníka

.....  
Pečiatka a podpis zástupcu poisťovne

\_\_\_\_\_

## ĎALŠIE ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

### Poistné:

**Ročné poistné celkom:** 128,40 EUR  
**Lehotné poistné spolu:** 128,40 EUR

Poistné obdobie / periodicita platenia: **jednorazovo / jednorazovo**  
Druh platby: **bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu**  
Splatnosť poistného: **01.11.2014 00:00**

Platenie poistného:

**Slovenská sporiteľňa, a.s.** IBAN:  
**Tatra banka, a.s.** IBAN:  
**Prima banka Slovensko, a.s.** IBAN:

Variabilný symbol: (číslo poistnej zmluvy)  
Konštantný symbol:

V záujme čo najrýchlejšieho vybavenia Vašej žiadosti sa obráťte na poradcu, ktorý s Vami poistenie dojednal alebo na adresu regionálneho centra prevádzky:

**KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group**  
**Hlavná 62**  
**040 01 Košice 1**  
**Tel: 0800 11 22 22**

Pri vzniku poistnej udalosti volajte čísla dispečingu škôd 0850 111 566, +421 2 52 62 72 82 pre volania zo zahraničia.

Číslo Vašej poisťky budete predkladať pri uplatnení práva na poistné plnenie v prípade poistnej udalosti, ako aj v ďalšom styku s poisťovňou.

Práva a povinnosti z poistnej zmluvy sú uvedené vo Vašom návrhu poistnej zmluvy v spojení s príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniami prípadne ďalšími podmienkami a dojednaniami k poistnej zmluve uvedenými vo Vašom návrhu poistnej zmluvy.

Vyhotovil (a): Úsek prevádzky poistenia