

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: **353 0529869**

Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla
**OKRESNÝ SÚD
ST. ČUKOVÁ X
12. NOVEMBRA 30, 06401**
Rodné číslo/ICO: **00165956**
Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo

Obchodné meno poisťovateľa
Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP
KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746
Sídlo
Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/B

Druh motorového vozidla
OS. SUV
Továrnska značka, typ
RENAULT MEGANE
Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu
Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby

VIN (č. karosérie/podvozku)
VF1KM0C0H33
845586
Evidenčné číslo
5L 164 BR
Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP
KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava
IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746

Doba platnosti poistenia zodpovednosti **19.10.2017 - 18.10.2018** **19.10.2017**

Číslo návrhu PZ **353 0529869** 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 č. 711 a Zmluvné dojednania č. 711A, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy



A. POISTNÍK/PLATITEĽ
Ide o: občana podnikajúcu fyzickú osobu právnickú osobu
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) **OKRESNÝ SÚD ST. ČUKOVÁ** Štátna príslušnosť: SR INÁ RČ/IČO: **00165956**
Adresa - ulica, č. d.: **12. NOVEMBRA 30** PSČ: **06401** Obec - dodacia pošta: **ST. ČUKOVÁ** IČ DPH:
Tel. č., e-mail, mobil: Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.:
Názov peňaž. ústavu: Číslo účtu v tvare IBAN:

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE
Začiatok poistenia: **19.10.2017** o hod. Koniec poistenia: **18.10.2018**
Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

G. ĎALŠIE INFORMÁCIE
Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP):
 áno a) v ktorej poisťovni
 nie b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie

C. ÚDAJE O PLATENÍ
Platenie: ročne polročne štvrťročne jednorazovo
Druh platenia: IU - inkaso z účtu platiteľa KN - bezhotovostne bez avíza KZ - bezhotovostne s avízom PZ - poštový peňažný poukaz
Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

H. ÚDAJE O POISTNOM
Základné ročné poistné: EUR
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI): EUR
Počet škôd za posledných 36 mesiacov: ks koef.:
Vstupná zľava: % koef.:
Zľava za spôsob platby: % koef.:
Zľava za viac poistení: % koef.:
č. návrhu PZ: % koef.:
č. návrhu PZ: % koef.:
Obchodná - akvizičná zľava: % koef.:

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

Názov variantu poistenia:	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: **9152B1** Farba vozidla: **43295** Rok výroby: **2005** Zdvihový objem (cm³): **1598**
Výkon motora (kW): **83** Druh paliva: benzín nafta elektrina iné Celková hmotnosť (kg): **1735** Počet miest na sedenie: **5**
EČV (ŠPZ): VIN číslo karosérie: Séri a číslo TP: Počet poistených km:

MV patrí do skupiny vybraných klientov:
 autoškola taxislužba autopožičovňa
 dôchodcovia od 65 r. vrátane
 zdravotne ťažko postihnutí (ZŤP)
 historické vozidlá
 vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí
 vozidlo s právom prednostnej jazdy

Séria a číslo TP:

Počet najazdených km:

Predaj cez autopredajcu: áno, nie Kód servisu:

Výsledné ročné poistné:

Výsl. koef.:

104,55

EUR

Lehotné poistné:

26,14

EUR

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

F. ZELEŇÁ KARTA

Číslo: SK/007/353 0529869

Zelená karta vydaná:

 áno nie

Žiadam o zasielanie zelenej karty:

 áno nie

I. DRUH KOREŠPONDENCIE

 poštou - listová zásielka

J. OSOBNÉ USTANOVENIA PRE PREVÁDZKU VOZIDIEL SKUPINY SF

Poistník svojím podpisom a zaškrtnutím políčka potvrdzuje, že motorové vozidlo poistené v tejto poistnej zmluve v skupine vozidiel SF (ďalej len „motorové vozidlo“) bude prevádzkované na území (v závislosti od výberu poistníka) z nasledujúcich variantov:

- SF1 = motorové vozidlo je prevádzkované iba na území **SR + Česká republika**
- SF2 = motorové vozidlo je prevádzkované na území členských štátov Systému zelenej karty (ZK) **okrem územia Veľkej Británie a Severného Írska, Grécka a Talianska**
- SF3 = motorové vozidlo je prevádzkované na území **členských štátov Systému zelenej karty**

Poistník prehlasuje, že:

- a) Motorové vozidlo je prevádzkované výlučne na území, ktoré vyznačil vyššie.
- b) Nebude počas trvania tejto poistnej zmluvy motorové vozidlo prevádzkovať na území štátov, ktoré vyššie neoznačil.
- c) Poistník berie na vedomie, že výber územia SF1-SF3 má bezprostredný vplyv na výšku poistného ako aj na výšku spoluúčasti v prípade vzniku poistnej udalosti.
- d) Zmena v rozsahu územia, na ktorých poistený prevádzkuje motorové vozidlo, bude na základe požiadavky poistníka realizovaná výhradne písomným dodatkom k poistnej zmluve, s uvedením zmeny rozsahu územia, na ktorých poistený prevádzkuje motorové vozidlo, účinnosti tejto zmeny (najskôr od nulte hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia dodatku, v opačnom prípade bude

takýto dodatok neplatný) a zmeny výšky ročného poistného. Poistník je v prípade uzatvorenia dodatku podľa predchádzajúcej vety, z ktorého mu vyplynie povinnosť doplatiť poistné za rozšírenie rozsahu územia, na ktorých prevádzkuje motorové vozidlo, povinný uhradiť toto poistné najneskôr v deň uzatvorenia tohto dodatku (za okamih úhrady poistného v takomto prípade sa rozumie okamih odpísania sumy poistného z účtu poistníka). V prípade, ak poistník poistné neuhradí podľa predchádzajúcej vety, tak sa na prípadné poistné udalosti, ku ktorým dôjde do okamihu úhrady tohto poistného, uplatní písmeno e) tohto článku.

e) V prípade, ak poistník motorovým vozidlom spôsobí poistnú udalosť, na ktorú sa vzťahuje táto poistná zmluva, na území štátu, ktorý vyššie neoznačil, resp. nepostupoval v zmysle písm. d), si zmluvné strany dohodli spoluúčasť vo výške:

- i) 90 % ak bola škoda spôsobená na území SF2,
- ii) 90 % ak bola škoda spôsobená na území **Veľkej Británie a Severného Írska, Grécka a Talianska.**

Poistník svojím podpisom potvrdzuje správnosť a pravdivosť vyššie uvedených prehlásení a bezvýhradne súhlasí s vyššie dohodnutými podmienkami.

Ostatné skutočnosti uvedené v poistnej zmluve zostávajú nezmene.

dátum, podpis, pečiatka



Podpis zástupcu poistovne

KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group

Podpis poistníka

V 31.12.2014

3530529869

NP-093-007/17

5-001-17-2 3/3