

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 349 1403932	Druh motorového vozidla OSOBNÉ	VIN (č. karosérie/podvozku) TMBJC23U579016901
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla OKRESNÝ SÚD SENICA NA M. OSLOBODENIA 1 905 30 SENICA	Továrenská značka, typ ŠKODA SUPERB	Evidenčné číslo SE 987BF
Rodné číslo/IČO 00165689	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu SD 096516	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby 31.10.2011 Om	
Obchodné meno poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP		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 Sa, vložka 79/B
Sídlo		
Doba platnosti poistenia zodpovednosti 1.1.2012-31.12.2012		

Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP	Císlo návrhu PZ 349 1403932	Císlo 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		Idie o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) OKRESNÝ SÚD SENICA	Štátna príslušnosť: <input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INA	RČ/IČO: 00165689
Adresa - ulica, č.d.: NA M. OSLOBODENIA 1	PSČ: 90530	Obec - dodacia pošta: SENICA
Tel. č., e-mail, mobil: 6908437	Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSČ, mesto, tel. č.:	
Kód banky:	Bank. spojenie - názov peň. ústavu:	Predčíslenie: Číslo účtu: Špecifický symbol:

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE	G. ÚDAJE O POISTNOM
Začiatok poistenia: 1.1.2012 o 0⁰⁰ hod. Koniec poistenia: 31.12.2012	Základné ročné poistné: 658 EUR
Poistným obdobím je technický (poistný) rok.	Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI): EUR

C. ÚDAJE O PLATENÍ	
Platenie: <input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> štvrťročne <input type="checkbox"/> jednorazovo	
Druh platenia: <input checked="" type="checkbox"/> PZ - poštovým peňažným poukazom <input type="checkbox"/> KZ - bezhotovostne a avizo <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez aviza <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	
Názov variantu poistenia:	<input checked="" type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Europartner
Limit pre škodu na zdraví alebo smrťou	2 500 000 EUR
vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk	700 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE	
Skupina vozidla: S1B31a	Farba vozidla: ČERV. MET. TN
Rok výroby: 2007	Zdvihový objem (cm ³): 1196
Výkon motora (kW): 85	Druh paliva: <input type="checkbox"/> benzín <input checked="" type="checkbox"/> nafta <input type="checkbox"/> elektrina <input type="checkbox"/> iné
Celková hmotnosť (kg): 2050	Počet miest na sedenie: 5

F. ZELEŇÁ KARTA	Císlo: SK/007/349 1403932
Zelená karta vydaná: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Žiadam o zaslanie zelenej karty: <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP): <input type="checkbox"/> áno <input checked="" type="checkbox"/> nie	a) v ktorej poisťovni b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie
---	--

I. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA	
Poistník prehlasuje,	
a) že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s VPPZ č. 705 - 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. 705 a Zmluvné dojednania prevzal v písomnej podobe;	
b) že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedojednal 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;	

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.:
Obchodná - akvizičná zľava:		koef.:
Prirážky/zľavy:		
<input type="checkbox"/> dopravca osobnej, resp. nákladnej dopravy		koef.:
<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> taxislужba <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: 72615 EUR	Výsl. koef.:	
Lehotné poistné: 72615 EUR		
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrťročne/4)		

H. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO	
Lehotné/jednorazové poistné:	- EUR za obdobie od
Bolo zaplatené <input type="checkbox"/> v hotovosti na inkasný blok č.	<input type="checkbox"/> PZ - poštovým peňažným poukazom <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez aviza

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 KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

V **SENICA**, dňa **31.10.2011**

Podpis zástupcu poisťovne KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group

Podpis poistníka

NP-045-007/10 8-180-10 1,2,3/3