

e.j. 8 - 498/11

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 349 1479074 Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla ŠTÁTNE DIVADLO KOŠICE HĽAVNÁ 58 Rodné číslo/IČO: 312 99512 040 01 Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo: KOŠICE	Druh motorového vozidla NÁKLADNÉ N2 Továrnska značka, typ AVIA A 31.1 Séri a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu AK 194440 Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby 29.12.11	VIN (č. karosérie/podvozku) TNA A 311 Evidenčné číslo KE 410 DN Odtlačok pečiatky poisťovateľa 
--	--	---

Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP <small>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 79/B</small>	Číslo návrhu PZ: 349 1479074	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 type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) ŠTÁTNE DIVADLO KOŠICE	Štátna príslušnosť: <input checked="" type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INA	RČ/IČO: 00 312 99512
Adresa - ulica, č.d.: HĽAVNÁ 58	PSC: 040 01	Obec - dodacia pošta: KOŠICE
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSC, mesto, tel. č.:	
Kód banky:	Bank. spojenie - názov peň. ústavu:	Predčíslenie: Číslo účtu: Špecifický symbol:

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE
Začiatok poistenia: 01.01.12 o 00:00 hod. Koniec poistenia: NEURČ.
Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ	
Platenie: <input type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input checked="" 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 usmrtením	2 500 000 EUR	2 500 000 EUR
večnú škodu, právne zastúpenie a úšly zisk	700 000 EUR	2 000 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE					
Skupina vozidla:	Farba vozidla: MODRÁ ZAKL.	Rok výroby: 1989	Zdvihový objem: (cm ³) 3596		
Výkon motora: (kW) 60	Druh paliva: benzín <input type="checkbox"/> nafta <input checked="" type="checkbox"/> elektrina <input type="checkbox"/> iné <input type="checkbox"/>	Celková hmotnosť: (kg) 5990	Počet miest na sedenie: 2		

F. ZELENÁ KARTA	Číslo: SK/007/349 1479074
Zelená karta vydaná: <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Žiadam o zasielanie 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 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

G. 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.:
Zlava za spôsob platby:	% koef.:
Zlava za viac poistení:	% koef.:
Č. návrhu PZ:	% koef.:
Obchodná - akvizíčná zlava:	% koef.:
Prirážky/zlavy:	
<input type="checkbox"/> dopravca osobnej, resp. nákladnej dopravy	koef.:
<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> taxislužba <input type="checkbox"/> autopožičovňa	koef.:
<input type="checkbox"/> zlava pre dôchodcov nad 70 rokov a pre ZTP (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: 392,- EUR	Výsl. koef.:
Lehotné poistné: 98,- EUR	
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročné/2, štvrťročné/4)	

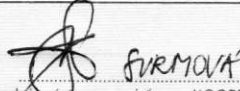
H. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

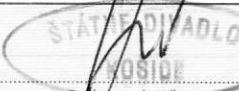
Lehotné/jednorazové poistné:, - EUR za obdobie od do

Bolo zaplatené v hotovosti na inkasný blok €
 PZ - poštovým peňažným poukazom KN - bezhotovostne bez aviza

Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takého poistenia 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 **KOŠICE** dňa **29.12.2011**

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

Podpis poistníka 
 ŠTÁTNE DIVADLO KOŠICE