

Potrvenie o poistení zodpovednosti č.: 349 1541306
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla
Rodné číslo/IČO
Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo
Obchodné meno poisťovateľa
Sídlo
Doba platnosti poistenia zodpovednosti

Druh motorového vozidla
Továrenská značka, typ
Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu
Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby

VIN (č. karosérie/podvozku)
Evidenčné číslo
Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300

Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300
Registračná: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/8
Číslo návrhu PZ 349 1541306
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
Meno, priezvisko, titul: Regionalný úrad verejného zdravotníctva Bratislava, m. mesto
Adresa - ulica, č.d.: Dúžbovská 8
Tel. č., e-mail, mobil: Korespondenčná 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: 15.2.2012 o hod. Koniec poistenia:
Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ
Platenie: ☒ ročne ☐ polročne ☐ štvrtročne ☐ jednorazovo
Druh platenia: ☐ PZ - poštovým peňažným poukazom Poznámka: IU - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s.
☐ KZ - bezhotovostne a avizo
☐ KN - bezhotovostne bez aviza IS - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa
☐ IU, IS - inkaso z účtu platiteľa
Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA
Základné poistenie S pripoistením
Názov variantu poistenia: ☒ Partner ☐ Europartner
Limit pre
škodu na zdraví alebo usmrtením 5 000 000 EUR 5 000 000 EUR
vecnú škodu, právne zastúpenie a úslý zisk 1 000 000 EUR 2 000 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE
Skupina vozidla: SB 3 6 7 Farba vozidla: ZELENA' MET. Rok výroby: 2001 Zdvihový objem: 1324
Výkon motora: 45 Druh paliva: benzín nafta elektrina iné Celková hmotnosť: 1280 Počet miest na sedenie: 5

F. ZELENA' KARTA
Číslo: SK/007/349 1541306
Zelená karta vydaná: ☐ áno ☒ nie Žiadam o zasielanie zelenej karty: ☒ áno ☐ nie

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP): ☐ áno ☒ 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 VPP č. 706 - poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a ďalej zmluvnými dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné VPP č. 706 a Zmluvné dojednania prevzal v písomnej podobe;
b) že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedoednal 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 KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

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.:
Zlavy za spôsob platby: % koef.:
Zlavy za viac poistení: % koef.:
Č. návrhu PZ: % koef.:
Obchodná - akvizičná zlavy: % koef.:
Prirážky/zlavy: prevádzkové min. ROE; 10% 20%
☐ doprava osobnej, resp. nákladnej dopravy koef.:
☐ autoškola ☐ taxislužba ☐ autopožičovňa koef.:
☐ zlavy pre dôchodcov nad 70 rokov a pre ZTP (zdrav. ťažko postihnutí) koef.:
☐ historické vozidlá (vyrobené do r. 1945) koef.:
☐ vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí koef.:
☐ vozidlo s právom prednostnej jazdy koef.:
Výsledné ročné poistné: 162,00 EUR Výsl. koef.: 0,9
Lehotné poistné: 162,00 EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)

H. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Lehotné/jednorazové poistné: 162,00 - EUR za obdobie od 15.2.12 do 14.2.13
Bolo zaplatené ☐ v hotovosti na inkasný blok č. ☐ PZ - poštovým peňažným poukazom ☐ KN - bezhotovostne bez aviza

V BRATISLAVE, dňa 14.2.2012

Ing. Janka Štefančíková
poisťovca
Kancelária: B
IČO: 37 080 3

Ako variabilný symbol pre úhradu prvého poistného uveďte číslo návrhu poistnej zmluvy. Pre platby následného poistného bude variabilný symbol totožný s číslom poistnej zmluvy, ktoré prideli KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group a oznámi na poisťke.

podľa platnosti poistenia zodpovedajú KOOPERATIVA poisťovní, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovická 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 285 441, IC DPH: SK202027300 Bratislava, Slovensko, e-mail: info@koope.at	Vieňa Insurance Group KOOPERATIVA	podľa platnosti poistenia zodpovedajú KOOPERATIVA poisťovní, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovická 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 285 441, IC DPH: SK202027300 Bratislava, Slovensko, e-mail: info@koope.at	Vieňa Insurance Group KOOPERATIVA	podľa platnosti poistenia zodpovedajú KOOPERATIVA poisťovní, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovická 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 285 441, IC DPH: SK202027300 Bratislava, Slovensko, e-mail: info@koope.at	Vieňa Insurance Group KOOPERATIVA	podľa platnosti poistenia zodpovedajú KOOPERATIVA poisťovní, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovická 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 285 441, IC DPH: SK202027300 Bratislava, Slovensko, e-mail: info@koope.at	Vieňa Insurance Group KOOPERATIVA	podľa platnosti poistenia zodpovedajú KOOPERATIVA poisťovní, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovická 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 285 441, IC DPH: SK202027300 Bratislava, Slovensko, e-mail: info@koope.at	podľa platnosti poistenia zodpovedajú KOOPERATIVA poisťovní, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovická 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 285 441, IC DPH: SK202027300 Bratislava, Slovensko, e-mail: info@koope.at Vieňa Insurance Group KOOPERATIVA
--	---	--	---	--	---	--	---	--	--

Zároveň dáva súhlas, aby jeho osobné údaje poisťovňa poskytovala do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

Číslo Ziskateľa 1										Interné číslo ziskateľa	Podiel	Náhrada za PZ č.	Poistné
Meno a priezvisko:												Náhrada za PZ č.	Poistné
Číslo Ziskateľa 2										Interné číslo ziskateľa	Podiel	Náhrada za PZ č.	Poistné
Meno a priezvisko:												Náhrada za PZ č. <td>Poistné</td>	Poistné

ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]	ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]	ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]
ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]	ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]	ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]
ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]	ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]	ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]
ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]	ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]	ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]
ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]	ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]	ČLENA KARTA Číslo karty: 1541306 Podpis člena: [Signature] Dátum prevzatia: [Date]