

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 361 9074366		Druh motorového vozidla osobné	VIN (č. karosérie/podvozku)
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla Krajský súd v Bratislave, Záhradnícka 10, 813 66 Bratislava		Továrenská značka, typ Škoda Scala	Evidenčné číslo
Rodné číslo/IČO 00215775	Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Obchodné meno poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP	KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746 Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I oddiel Sa, vložka 79/B	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby	Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746
Sídlo	Doba platnosti poistenia zodpovednosti 16.12.2019-15.12.2020		

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



Číslo návrhu PZ 361 9074366	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. 711/2 a Zmluvné dojednania č. 711A/1, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

A. POISTNÍK/PLATITEĽ

Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☒ právnickú osobu

Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) Krajský súd v Bratislave	Státna príslušnosť: ☐ SR ☐ INÁ	RČ/IČO: 21157751
Adresa - ulica, č. d. Záhradnícka 10	PSČ: 813 66	Obec - dodacia pošta: Bratislava
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: 16.12.2019	Koniec poistenia: 15.12.2020
---------------------------------------	-------------------------------------

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: ☒ ročne ☐ polročne ☐ štvrťročne ☐ jednorazovo	V prípade označenia inej ako ročnej platby poistného poistník súhlasí s tým, že poistné za celé poistné obdobie bude splátné v príslušnom počte splátok. Pri ročnej platbe poistného je poistné splátné v prvý deň poistného obdobia. V prípade splatnosti poistného za celé poistné obdobie v splátkach sú jednotlivé splátky poistného splátné v prvý deň každého zvoleného obdobia, pričom prvým dňom sa rozumie deň, ktorého číselné označenie je zhodné so začiatkom poistného obdobia.
Druh platenia: ☐ IU - inkaso z účtu platiteľa ☒ KZ - bezhotovostne s avízom ☐ KN - bezhotovostne bez avíza ☐ PZ - poštový peňažný poukaz	

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

Základné poistenie	S pripoistením
Názov variantu poistenia: ☒ Partner ☐ Europartner	
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením: 5 240 000 EUR	5 240 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk: 1 050 000 EUR	2 050 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla: S1 B1	Farba vozidla: hnedá met. tmav	Rok výroby: 2019	Zdvihový objem: (cm³) 999
Výkon motora: (kW) 85	Druh paliva: ☒ benzín ☐ nafta ☐ elektrina ☐ iné	Celková hmotnosť: (kg) 1.660	Počet miest na sedenie: 5
EČV (ŠPZ):	VIN číslo karosérie:		
Séria a číslo TP NB489524	Počet najazdených km 0		
Predaj cez autopredajcu: ☐ áno ☒ nie Kód servisu:			

F. ZELENÁ KARTA

Číslo:

Zelená karta vydaná:

☒ áno ☐ nie

Žiadam o zasielanie zelenej karty:

☒ áno ☐ nie**G. ĎALŠIE INFORMÁCIE**

Mali ste už uzavreté poistenie

zodpovednosti za škodu ☒ ánospôsobenú prevádzkou ☐ niemotorového vozidla (PZP): ☐ niea) v ktorej poisťovni Kooperativab) kedy sa Vám skončilo, resp. končí
toto poistenie**H. ÚDAJE O POISTNOM**

Základné ročné poistné: 104,71 EUR

Základné ročné poistné po uplatnení
kategorizácie (KOMBI): EURPočet škôd za posledných
36 mesiacov: 0 ks koef.: 1

Vek (koef.): % koef.: 1

Okres (koef.): % koef.: 1

Periodicita platenia: % koef.: 1

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 jazdyVýsledné ročné
poistné: Výsl. koef.: EUR

Lehotné poistné: 97,90 EUR

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

I. DRUH KOREŠPENDENCIE☒ poštou – listová zásielkaPre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka,
označené Všeobecné poistné podmienky (VPP) a Zmluvné dojednania (ZD)
(ďalej len Poistné podmienky).☒ VPP 711/2 ☒ ZD 711A/1**PREHLÁSENIE POISTNÍKA**

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:

a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poistnej
zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami
uzatváraného poistenia prostredníctvom Informačného dokumentu
o poistnom produkte (ďalej len „PID“);b) bol oboznámený so znením Poistných podmienok, ktoré sa vzťahujú
na poistenie dojednané touto poistnou zmluvou a ktoré:☐ prevzal v tlačenej podobe pri podpise tejto poistnej zmluvy,☒ pred uzatvorením tejto poistnej zmluvy mu boli na základe
ustanovenia §788 ods.3 zákona č. 40/1964 Zb. v znení neskor-
ších predpisov oznámené a sprístupnené na webovom sídle
poisťovne www.koop.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho násled-
ného stiahnutia alebo tlače;c) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania
poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami
v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť
poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch;d) za posledných 36 mesiacov zavinil nasledovný počet dopravných
nehôd:☒ žiadnu ☐ jednu ☐ dve a viac2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník
prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje
poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy
podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení
niektorých zákonov.3. Poisťovňa informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade
s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679
z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných
údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica
95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len
„Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník
prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných
údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň
berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné
nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

podpis poistníka:

V Bratislave dňa

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

Podpis poistníka