

Dátum 24. 08. 2023
Finančný agent Respect Slovakia/Zuzana Semančíková
Telefón +421907905737

Vec: Sprievodný list k Návrhu na uzatvorenie flotilovej poistnej zmluvy poistenia MOJE AUTO

Vážený klient,
ďakujeme za Váš záujem o poistenie MOJE AUTO. V prílohe Vám zasielame Návrh na uzatvorenie flotilovej poistnej zmluvy.

K uzatvoreniu poistnej zmluvy dôjde zaplatením poistného. Poistné prosím uhradte na účet Allianz – Slovenskej poisťovne, a. s. v lehote do 5 kalendárnych dní od najskoršieho z dní začiatku poistenia vozidla podľa Zoznamu vozidiel, ktorý je súčasťou návrhu zmluvy:

Banka:	IBAN:
Tatra banka, a. s.	SK17 1100 0000 0026 2600 6702
Variabilný symbol:	
Špecifický symbol:	
Suma na úhradu v EUR:	1 994,70 EUR

Zaplatením poistného potvrdzujete, že ste boli oboznámený s obsahom Návrhu na uzatvorenie flotilovej poistnej zmluvy a dostali ste dokumenty, ktoré sú prílohou tohto listu. Venujte im prosím potrebnú pozornosť a odložte si ich pre prípadné neskoršie použitie.

Po uzatvorení poistnej zmluvy Vám bude zaslaná poistka pre MOJE AUTO spolu so zelenou kartou.

Ak sa chystáte v nasledujúcich dňoch vycestovať do zahraničia a zelená karta Vám nebude doručená pred termínom Vašej cesty, požiadajte prostredníctvom Infolinky +421 2 50 122 222 o jej urýchlené zaslanie alebo navštívte najbližšie servisné centrum a požiadajte o jej vystavenie. Pri žiadosti o vystavenie zelenej karty sa preukážte dokladom o zaplatení poistného.

Viac o našich produktoch a službách nájdete na www.allianz.sk

S úctou

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.
Ing. Jozef Paška
člen predstavenstva

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.
Juraj Dlhopolček, MSc.
člen predstavenstva

Prílohy:

Informačný dokument o poistnom produkte

Návrh na uzatvorenie flotilovej poistnej zmluvy

Potvrdenie o poistení zodpovednosti

Vyúčtovanie poistného

Oceňovacie tabuľky

Oznámenie o spracovaní osobných údajov

Poistné podmienky: MOJE AUTO – SPRIEVODCA FLOTILOVÝM POISTENÍM

Všeobecné podmienky elektronickej komunikácie



MOJE AUTO – NÁVRH FLOTILOVEJ POISTNEJ ZMLUVY

Poistovateľ: Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s., Pribinova 19, 811 09 Bratislava, IČO: 00 151 700,
spoločnosť zapísaná v Obchodnom registri vedenom Mestským súdom Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č.: 196/B

Zastúpená: Ing. Jozef Paška – člen predstavenstva
Juraj Dlhopolček, MSc. – člen predstavenstva

NÁVRH NA UZATVORENIE FLOTILOVEJ POISTNEJ ZMLUVY ČÍSLO

9300010308

POISTNÁ ZMLUVA ČÍSLO

8880207565

Poistník

Obchodné meno: **Národný ústav detskej tuberkulózy a respiračných chorôb, n. o. Dolný Smokovec**

Sídlo spoločnosti: **Dolný Smokovec /70, 05981 Dolný Smokovec**

E-mail: **marcel.papac@nudtarch.sk**

IČO: **37886479**

Telefón: **+421911907781**

Osoba/Osoby oprávnené konať v mene spoločnosti:

Meno a priezvisko: **Miroslava Mištunová**

E-mail: **marcel.papac@nudtarch.sk**

Telefón: **+421911907781**

Informácie o zmluve

Frekvencia platenia: ročná splátka polročné splátky štvrťročné splátky

Výročný deň: **24. 08.**

Podmienky poistenia sú upravené v nasledujúcich dokumentoch: "MOJE AUTO – SPRIEVODCA FLOTILOVÝM POISTENÍM" zo dňa 15. 09. 2022 a "OCEŇOVACIE TABUĽKY" zo dňa 01. 01. 2016 vydanými poisťovateľom.

Prvým poistným obdobím poistnej zmluvy, ktorou je poistená flotila, je obdobie, za ktoré sa platí poistné v dohodnutých splátkach, začína okamihom začiatku poistenia a končí dňom pred najbližším nasledujúcim výročným dňom. Každé ďalšie poistné obdobie začína výročným dňom a končí dňom pred najbližším nasledujúcim výročným dňom.

Poistené vozidlá s podmienkami dohodnutého poistenia sú uvedené v časti tohto návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy „Zoznam vozidiel“. Ďalšie vozidlá je možné poistiť uzatvorením ďalšieho „Zoznamu vozidiel“, ktorý bude odkazovať na tento návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy alebo na poistnú zmluvu uzatvorenú týmto návrhom poistnej zmluvy.

Poistník berie na vedomie, že ak v čase vytvorenia tohto návrhu existuje iný platný návrh alebo iné platné návrhy flotilovej poistnej zmluvy, údaje o výročnom dni, začiatku poistnej zmluvy a frekvencii platenia tento návrh prebral z najstaršieho platného návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy.

Poistná zmluva na základe tohto návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy je uzatvorená zaplatením prvého poistného v lehote do 5 kalendárnych dní od najskoršieho z dní začiatku poistenia vozidla podľa Zoznamu vozidiel, ktorý je súčasťou tohto návrhu. Platnosť tohto návrhu končí uplynutím lehoty na zaplatenie. Na prijatie návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy je potrebné zaplatiť prvé poistné na bankový účet poisťovateľa najneskôr v posledný deň tejto lehoty. V prípade, že prvé poistné nebude zaplatené najneskôr v posledný deň tejto lehoty, návrh stratí platnosť, poistná zmluva nebude uzatvorená a neskoro zaplatené poistné bude vrátené.



A 3 R C 1 1 9 4 0 1 P

Za zaplatenie poistného sa považuje vklad príslušnej sumy poistného na bankový účet poisťovateľa, alebo zadanie príkazu na poukázanie poistného v prospech bankového účtu poisťovateľa, ak na bankový účet poisťovateľa bolo na základe takéhoto príkazu poistné aj pripísané. V prípade, ak bude prvé poistné zaplatené včas a poistná zmluva vznikne, poistenie sa vzťahuje aj na dobu pred zaplatením prvého poistného, t.j. na dobu odo dňa, hodiny a minúty najskoršieho zo začiatkov poistenia vozidla podľa Zoznamu vozidiel, ktorý je súčasťou tohto návrhu, do dňa zaplatenia prvého poistného. V prípade, že je dohodnuté platenie poistného v splátkach, poistná zmluva podľa tohto návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy vznikne už zaplatením prvej splátky poistného.

UYHLÁSENIE POISTNÍKA (ECO)

Poistník zaplatením poistného vyjadruje súhlas s týmto návrhom na uzatvorenie flotilovej poistnej zmluvy. Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že bol s obsahom poistných podmienok, ktorými sa poistenia uzatvorené prostredníctvom tohto návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy riadia, oboznámený pred zaplatením poistného. Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že bol oboznámený a zároveň obdržal v písomnej forme údaje v zmysle ustanovenia § 792a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

Poistník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa riadia poistenia uzatvorené prostredníctvom tohto návrhu na uzatvorenie flotilovej poistnej zmluvy, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa www.allianz.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že všetky údaje uvedené v tomto návrhu na uzatvorenie flotilovej poistnej zmluvy vrátane „Zoznamu vozidiel“ sú úplné, pravdivé a nezamätajú žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia uzatvoreného prostredníctvom tohto návrhu na uzatvorenie flotilovej poistnej zmluvy, vozidlo nie je/vozidlá nie sú používané na iný druh použitia ako je uvedené v „Zozname vozidiel“, že je/sú vybavené poisťovateľom vyžadovanými zabezpečovacími zariadeniami, originálnymi kľúčmi a ovládačmi od vozidla a žiaden ďalší kľúč ani ovládač od vozidla pri nadobudnutí vozidla neobdržal a ani nemá k dispozícii.

Poistník zaplatením poistného berie na vedomie, že poisťovateľ mu v prípade riadnej akceptácie tohto návrhu na uzatvorenie flotilovej poistnej zmluvy doručí ako písomné potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy poistku s potvrdením o poistení a zelenou kartou.

Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že si je vedomý, že poistné v tomto návrhu je kalkulované vrátane peňažného plnenia v zmysle §32 zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Peňažné plnenie je stanovené v zmysle Zákona NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov.

Pokiaľ je tento návrh na uzatvorenie flotilovej poistnej zmluvy predmetom verejného obstarávania, poistník zaplatením poistného vyhlasuje, že v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania vykonal opatrenia potrebné k tomu, aby nedošlo ku konfliktu záujmov, ktorý by mohol narušiť alebo obmedziť hospodársku súťaž alebo porušiť princíp transparentnosti a princíp rovnakého zaobchádzania v zmysle ust. § 23 ods. 1 zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Poistník vyhlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že nie je osobou s osobitným vzťahom k poisťovateľovi v zmysle platného zákona o poisťovníctve. V prípade, ak je toto vyhlásenie nepravdivé, berie na vedomie, že tento návrh je v zmysle § 71 ods. 1 platného zákona o poisťovníctve od počiatku neplatný.

Poistník zároveň berie na vedomie, že prostredníctvom tlačiva s názvom „Poistenie vozidiel MOJE AUTO 2021“ môže vykonať aj zmeny poistení uzatvorených v rámci Poistenia vozidiel MOJE AUTO. Zmena v takomto prípade nadobudne účinky až na základe písomného oznámenia akceptácie návrhu zmeny poisťovateľom.

Poistník zaplatením poistného vyhlasuje, že bol pred uzatvorením poistnej zmluvy oboznámený s obsahom Všeobecných podmienok elektronickej komunikácie pre klientov s IČO, a súhlasí s ich poskytnutím v podobe, v akej mu poisťovateľ poskytne poistné podmienky. Všeobecné podmienky elektronickej komunikácie pre klientov s IČO sú dostupné na webovom sídle poisťovateľa.

Poistenie sa nevzťahuje na škody na vozidle, ktoré vznikli pred uzatvorením poistenia. Poisťovateľ môže po uzatvorení poistenia vykonať obhliadku poisteného vozidla a zistené poškodenia na vozidle zaznamenať do osobitného formuláru. Za účelom vykonania obhliadky je poistník povinný poskytnúť poisťovateľovi potrebnú súčinnosť.

Poisťovateľ a poistník sa dohodli, že ak je vozidlo používané na iný druh použitia ako ten, pre ktorý je poistenie dohodnuté, má poisťovateľ právo na zmluvnú pokutu vo výške štvornásobku poistného za poistenie vozidla pre bežnú prevádzku, a to odo dňa, kedy podľa nášho zistenia došlo k inému druhu použitia vozidla, ako bolo dohodnuté, do dňa konca poistenia alebo do dňa zmeny výšky poistného v poistnej zmluve, podľa zisteného druhu použitia vozidla a podľa toho, ktorá skutočnosť nastane skôr. Poistník je poisťovateľovi takúto zmluvnú pokutu povinný zaplatiť.

SANKČNÁ DOLOŽKA

Poisťovateľ na základe tejto poistnej zmluvy neposkytne poistnú ochranu (poistné krytie) pre podnikateľské ani žiadne iné aktivity, vrátane poistnej ochrany (poistného krytia) majetku, osôb alebo zodpovednosti za škodu, ani neposkytne žiadne poistné alebo iné plnenie alebo inú výhodu, pokiaľ by:

- takáto poistná ochrana (poistné krytie) a/alebo
- takáto podnikateľská alebo iné aktivity alebo



- takéto poistné alebo iné plnenie alebo iná výhoda
poistovateľa vystavili hrozbe sankcií, zákazov, obmedzení alebo porušení vyplývajúcich z rozhodnutí Organizácie spojených národov a/alebo z obchodných alebo ekonomických sankcií, práva alebo predpisov Európskej únie, Spojeného kráľovstva alebo Spojených štátov amerických a/alebo by takýmto spôsobom došlo k porušeniu akejkoľvek inej príslušnej ekonomickej alebo obchodnej sankcie vyplývajúcej zo všeobecne záväzného právneho predpisu Slovenskej republiky.

VYHLÁSENIE POISTNÍKA K SPRACÚVANIU OSOBNÝCH ÚDAJOV

Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že mu boli poskytnuté informácie vyplývajúce z platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov. Tieto informácie tvoria prílohu návrhu a zároveň sú zverejnené aj na webovom sídle poistovateľa. Pre prípad, že poistník uviedol osobné údaje inej osoby zároveň potvrdzuje, že táto osoba mu udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov poistovateľom na účely podľa platného zákona o poistovníctve a je si vedomý toho, že je povinný preukázať poistovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom tejto osoby.

ELEKTRONICKÁ KOMUNIKÁCIA (E-MAIL, TELEFÓN)

Uvedením svojho e-mailu a telefónu v tejto poistnej zmluve poistník berie na vedomie, že poistovateľ a poistník budú vzájomnú komunikáciu (vrátane dokumentov) týkajúcu sa tejto poistnej zmluvy uskutočňovať v elektronickej forme prostredníctvom nástrojov elektronickej komunikácie, ktorými sú e-mail a telefón poistníka uvedený v časti Poistník, a e-mail a telefón poistovateľa v zmysle Všeobecných podmienok elektronickej komunikácie pre klientov s IČO, (ďalej aj ako „všeobecné podmienky“). Poistník je povinný oznámiť poistovateľovi každú zmenu e-mailu alebo telefónu. Účinky doručenia a ďalšie podmienky, za ktorých sa bude uskutočňovať elektronická komunikácia, vrátane zmeny a zrušenia elektronickej komunikácie, sú uvedené vo všeobecných podmienkach.

**DEŇ VYHOTOVENIA NÁVRHU
NA UZATVORENIE FLOTILOVEJ
POISTNEJ ZMLUVY:**

24 . 08 . 2023

**ZAČIATOK POISTENIA
FLOTILOVEJ POISTNEJ ZMLUVY:**

24 . 08 . 2023

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.
Ing. Jozef Paška
člen predstavenstva

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.
Juraj Dlhopolček, MSc.
člen predstavenstva



A 3 R C 1 1 9 4 0 3 R

MOJE AUTO – ZOZNAM VOZIDIEL K ZMLUVE Č. 8880207565

NÁVRH FLOTILOVEJ POISTNEJ ZMLUVY

9300010308

OBCHODNÉ MENO **Národný ústav detskej tuberkulózy a respiračných chorôb, n. o. Dolný Smokovec**

IČO KLIENTA

37886479

Výročný deň: **24. 08.**

	EČV/VIN		Kategória vozidla	Značka a model vozidla	Dátum prvej registrácie (rok výroby)
1		Vozidlo	OSOBNÉ VOZIDLO (M1) Druh použitia: B - bežná prevádzka Poistná suma (cena) určená poistníkom uvedená s DPH: 69 697,00 EUR	MERCEDES-BENZ VITO	24. 08. 2023
		Poistenie	Balík MAX Limit plnenia PZP: 5 240 000 EUR pre škody na zdraví/1 050 000 EUR pre škody na majetku Limit plnenia pre úrazové poistenie: 6 000 EUR pre prípad smrti/12 000 EUR pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu Spoluúčast: 300 EUR Asistenčné služby: rozšírené Riziko finančná strata sa uzatvára od začiatku poistenia po dobu: 24 mesiacov Začiatok poistenia uzatvoreného balíka: 24. 08. 2023 13:31 Ročné poistné za uzatvorený balík: 1 994,70 EUR		

Pre balíky EXTRA a MAX sa uzatvára pre zasklenie spoluúčast vo výške 100 EUR.

Poistovateľ a poistník sa dohodli, že povinné zmluvné poistenie dojednané zmluvou, ktorá je uvedená pri vozidle v tomto Zozname vozidiel ako Zaniknutá zmluva, zanikne okamihom začiatku povinného zmluvného poistenia daného vozidla podľa tohto Zoznamu vozidiel, ak takáto zmluva nezanikne skôr z iného dôvodu. Iné poistenia dojednané zmluvou, ktorá je uvedená pri vozidle v tomto Zozname vozidiel ako Zaniknutá zmluva, zaniknú okamihom začiatku poistenia uzatvoreného balíku daného vozidla podľa tohto Zoznamu vozidiel, ak takáto zmluva nezanikne skôr z iného dôvodu. Ak v Zozname vozidiel nie je uvedená Zaniknutá zmluva, resp. zmluvy, a máte s Poistovateľom dojednané platné povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla alebo havarijné poistenie vozidla uvedeného v Zozname vozidiel, je potrebné kontaktovať vášho sprostredkovateľa poistenia.

ROČNÉ POISTNÉ ZA PZP: 186,91 EUR PO ZOHLADNENÍ PREDCHÁDZAJÚCEHO ŠKODOVÉHO PRIEBEHU

CELKOVÉ ROČNÉ POISTNÉ:

1 994,70 EUR

Prvé poistné na úhradu:

1 994,70 EUR

Deň vyhotovenia Zoznamu vozidiel:

24. 08. 2023

Informácie o ziskateľovi


Získateľské číslo 1: **00056465**

Meno a priezvisko/obchodné meno: **Zuzana Semančíková/Respect Slovakia**

Telefón:

E-mail: **1@respect-slovakia.sk**

1. MEDZINÁRODNÁ AUTOMOBILOVÁ POISTOVACIA KARTA INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE						2. Vydaná z poverenia Slovenskej kancelárie poisťovateľov Issued under the authority of Slovenská kancelária poisťovateľov					
3. PLATÍ - VALID						4. Kód krajiny/Kód poisťovateľa/Číslo Country Code/Insurer's Code/Number					
OD - FROM		Rok		DO - TO		Mesiac		Rok		SK / 009 / 8880207565	
Deň	Mesiac	Year	Deň	Mesiac	Year						
Day	Month	Year	Day	Month	Year						
24	08	2023	23	10	2023						
(Obidva dátumy vrátane)			(Both Dates Inclusive)								
5. Evidenčné číslo vozidla (ak nie je, tak č. podvozku alebo motora) Registration No. (or if none) Chassis or Engine No.						6. Kategória vozidla Category of Vehicle*			7. Značka vozidla Make of Vehicle		
						A			MERCEDES-BENZ		
8. ÚZEMNÁ PLATNOSŤ TERRITORIAL VALIDITY Táto karta je platná na územi štátov, ktorých príslušná kolónka nie je preskrtnutá (ďalšie informácie nájdete na www.cobx.org) This card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out (for further information, please see www.cobx.org) V každej navštívenej krajine Kancelária tejto krajiny garantuje poistné krytie vzťahujúce sa k prevádzke tu uvedeného vozidla, a to v súlade so zákonmi týkajúcimi sa povinného poistenia tejto krajiny. In each country visited, the Bureau of that country guarantees, in respect of the use of the vehicle referred to herein, the insurance cover in accordance with the laws relating to compulsory insurance in that country. Identifikáciu príslušnej Kancelárie nájdete na adrese www.cobx.org . For the identification of the relevant Bureau, see www.cobx.org .											
A	B	BG	CY(**)	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN	
GR	H	HR	I	IRL	IS	L	LT	LV	M	N	
NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	AL	AND	AZ(**)	
BIH	BY	HR	MA	MD	MK	MNE	PLS	SRB(**)	TN	TR	
UA	UK										

9. Meno a adresa poisťníka (alebo používateľa vozidla) Name and Address of the Policyholder (or User of the Vehicle) Národný ústav detskej tuberkulózy a respiračných chorôb, n. o. Dolný Smok Dolný Smokovec 70, 05981 Dolný Smokovec		11. Podpis poisťovateľa Signature of Insurer	
10. Túto kartu vydala This Card has been issued by		Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.	
<ul style="list-style-type: none"> Názov poisťovateľa Name of the Insurer Adresa poisťovateľa Address of the Insurer 		Pribinova 19 811 09 Bratislava Slovak Republic	
Volné miesto pre poisťovateľa Optional for the insurer <ul style="list-style-type: none"> Logo spoločnosti Logo of the company Tel. a/alebo faxové číslo Phone &/or Fax number(s) Webová stránka Homepage E-mail adresa E-mail 		 Infolinka: +421 2 50 122 222 www.allianz.sk	
		Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s. Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s. Ing. Juraj Dlhopolček, MSc. Ing. Jozef Paška člen predstavenstva člen predstavenstva	

* KÓD KATEGÓRIE VOZIDLA:
* CATEGORY OF VEHICLES CODE:

A OSOBNÉ AUTO / CAR C NÁKLADNÉ AUTO ALEBO ŤAHAČ / LORRY OR TRUCK E AUTOBUS / BUS G INÉ / OTHERS
B MOTOCYKEL / MOTORCYCLE D BICYKEL S POMOČNÝM MOTOROM / CYCLE FITTED WITH AUXILIARY ENGINE F PRÍVES / TRAILER



MOJE AUTO – VYÚČTOVANIE POISTNÉHO

Poistovateľ: Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s., Pribinova 19, 811 09 Bratislava, IČO: 00 151 700,
IČ DPH: SK7120001757, spoločnosť zapísaná v Obchodnom registri vedenom Mestským súdom Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č.: 196/B

VYÚČTOVANIE POISTNÉHO	
Poistovateľ: IČO: 00 151 700 Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s. ústredie Pribinova 19 811 09 Bratislava Číslo účtu: SK17 1100 0000 0026 2600 6702	Vážený klient Národný ústav detskej tuberkulózy a respiračných chorôb, n. o. Dolný Smokovec /70 05981 Dolný Smokovec
Poistník: IČO/RČ: 37886479 Národný ústav detskej tuberkulózy IČ DPH: Dolný Smokovec /70 DIČ: 05981 Dolný Smokovec	Vyúčtovanie poistného: Konštantný symbol: 3558 Variabilný symbol: Dodacie platobné podmienky: Dátum splatnosti: 24. 08. 2023 Forma úhrady: bankový prevod Deň odoslania: 24. 08. 2023

Žiadame Vás o úhradu poistného za vozidlá uvedené v prílohe:

POISTNÉ: **1 994,70 EUR**



MOJE AUTO – VYÚČTOVANIE POISTNÉHO

VYÚČTOVANIE POISTNÉHO				
VYÚČTOVANIE FLOTILOVEJ POISTNEJ ZMLUVY:		8880207565		
EČV	VIN/ČÍSLO MOTORA	Od	Do	POISTNÉ
NEDODANÉ		24. 08. 2023	23. 08. 2024	1 994,70 EUR
SPOLU				1 994,70 EUR