



MOJE AUTO – ZOZNAM VOZIDIEL K ZMLUVE Č. 8880228560

OBCHODNÉ MENO

Organizácia verejnoprospešných služieb

Výročný deň: 27. 06.

VARIABILNÝ SYMBOL

9300051345

IČO KLIENTA

35660406

EČV/VIN	Vozidlo	Kategória vozidla	Značka a model vozidla	Dátum prvej registrácie (rok výroby)
1	CA083DI	NÁKLADNÉ VOZIDLO (N1) (kg od 1 do 3500) Druh použitia: B - bežná prevádzka Poistná suma (cena) uvedená s DPH: Dojednáva sa maximálna výška poistného plnenia z jednej poistnej udalosti krytej poistením vozidla vo výške 150 000 EUR, ak nie je uvedená Poistná suma (cena) vozidla určená poistníkom. Balík MAX	MITSUBISHI OSTATNÉ	01. 07. 2019
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: 200 EUR. Do okamihu úspešného vykonania obhliadky vozidla spoluúčast 50 % z poistného plnenia, minimálne však 200 EUR				
Asistenčné služby: rozšírené				
Začiatok poistenia uzatvoreného balíka: 27. 07. 2024 00:00				
Ročné poistné za uzatvorený balík: 900,24 EUR				

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

Poistenie vozidiel uvedených v tomto Zozname vozidiel vznikne okamihom odsúhlasenia poistníkom. Lehota na odsúhlasenie trvá do 24. hodiny (24:00) najskoršieho z dní začiatku poistenia vozidla podľa Zoznamu vozidiel, ak sa takýto deň zhoduje s „Dňom vyhotovenia Zoznamu vozidiel“, inak trvá do 24. hodiny (24:00) dňa, ktorý bezprostredne predchádza najskorší z dní začiatku poistenia vozidla podľa Zoznamu vozidiel. Za odsúhlasenie poistníkom sa považuje konanie, ktorým osoba/osoby oprávnené konať v mene poistníka v linku (hypertextový odkaz na webovú stránku) k tomuto Zoznamu vozidiel, ktorý poisťovateľ doručí na e-mail osôb oprávnených konať v mene poistníka, zadá/zadáajú kód, ktorý poisťovateľ doručí na telefónne číslo/čísla osôb oprávnených konať v mene poistníka, a následne takto zadany kód potvrdí klikom na tlačidlo „Akceptovať“.

Poisťovateľ 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. zmluva, a máte s Poisťovateľom 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: 273,36 EUR PO ZOHLADNENÍ PREDCHÁDZAJÚCEHO ŠKODOVÉHO PRIEBEHU

CELKOVÉ ROČNÉ POISTNÉ: 900,24 EUR

Prorátne (pomerné) poistné na úhradu:

826,24 EUR

POISTNÁ ZMLUVA ČÍSLO: 8880228560

Dátum splatnosti lehotoného poistného / prorátneho (pomerného) poistného: 27.07.2024
Deň vyhotovenia Zoznamu vozidiel: 26.07.2024

Osoba/Osoby oprávnené konať v mene spoločnosti:

Meno a priezvisko:	Danica Holeščáková	E-mail:	danica.holestakova@zakopcie.sk
		Telefón:	+421911315606

Informácie o ziskateľovi

Získateľské číslo 1:	00050665
Meno a priezvisko/obchodné meno:	Ivan Krekáč/Ivan Krekáč
Telefón:	+421905472820
E-mail:	ivan.krekac@os.allianz.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										
OD - FROM		DO - TO								
Deň Day	Mesiac Month	Rok Year	Rok Year							
27	07	2024	25 09 2024							
(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. CA083DI		6. Kategória vozidla Category of Vehicle* C								
		7. Značka vozidla Make of Vehicle MITSUBISHI								
8. ÚZEMNÁ PLATNOSŤ TERRITORIAL VALIDITY Táto karta je platná na území štátov, ktorých príslušná kolónka nie je preškrtnutá (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	DY	HR	MA	MD	MK	MNE	BUS	SRB***	TN	TR
UA	UK									
*** Poistné krytie poskytované Zelenou kartou vydanou pre republiky Azerbajdžan, Cyprus a Srbsko je obmedzené na tie zemepisné časti týchto krajín, ktoré sú pod kontrolou ich príslušných vlád. Viac informácií nájdete na adrese http://coc-territorial-validity.cobx.org *** The cover provided under Green Cards issued for the Republics of Azerbaijan, Cyprus and Serbia is restricted to those geographical parts of these countries which are under the control of their respective governments. For more information, please consult http://coc-territorial-validity.cobx.org										

9. Meno a adresa poistníka (alebo používateľa vozidla) Name and Address of the Policyholder (or User of the Vehicle) Organizácia verejnoprospešných služieb Stred 824, 02311 Zákopčie	
10. Tuto kartu vydala This Card has been issued by	11. Podpis poisťovateľa Signature of Insurer
- Názov poisťovateľa Name of the Insurer - Adresa poisťovateľa Address of the Insurer Volné miesto pre poisťovateľa Optional for the Insurer: - Logo spoločnosti Logo of the company - Telefónne alebo faxové číslo Phone &/or Fax number(s) - Webová stránka Homepage - E-mail adresa E-mail	Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s. Prábnova 19 811 09 Bratislava Slovak Republic Allianz  Infolinka: +421 2 50 122 222 www.allianz.sk Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s. Ing. Jozef Patka denné zastupovanie

* KÓD KATEGÓRIE VOZIDLA:
* CATEGORY OF VEHICLES CODE:

A OSOBNÉ AUTO / CAR C NÁKLADNÉ AUTO ALEBO ŤAHAČ / LOHRY OR TRUCK E AUTOBUS / BUS G INÉ / OTHERS
B MOTOCYKL / MOTORCYCLE D BICYKL S POMOCNÝM MOTOM / CYCLE HI THE WITH AUXILIARY ENGINE F PRÍVES / TRAILER



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 Organizácia verejnoprospešných služieb Stred 824 02311 Zákopčie
Poistník: IČO/RČ: 35660406 Organizácia verejnoprospešných služieb Stred 824 02311 Zákopčie	Vyúčtovanie poistného: Konštantný symbol: 3558 Variabilný symbol: 9300051345 Dodacie platobné podmienky: Dátum splatnosti: 27. 07. 2024 Forma úhrady: bankový prevod Deň odoslania: 26. 07. 2024

Žiadame Vás o úhradu poistného za vozidlá uvedené v prílohe:

POISTNÉ:

826,24 EUR

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

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



MOJE AUTO – VYÚČTOVANIE POISTNÉHO

VYÚČTOVANIE POISTNÉHO				
VYÚČTOVANIE FLOTILOVEJ POISTNEJ ZMLUVY:		8880228560		
EČV	VIN/ČÍSLO MOTORA	Od	Do	POISTNÉ
CA083DI	MMCJJKL20KH015974	27. 07. 2024	26. 06. 2025	826,24 EUR
SPOLU				826,24 EUR