

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 349 1699103	Druh motorového vozidla OA	VIN (č. karosérie/podvozku) TMBPH16Y4235
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla Regionálna veterinárna a potravinová správa ROZŤAVA	Továrenská značka, typ SKODA FABIA 6Y	Evidenčné číslo RV 627AJ
Redné číslo IČO 31295231 JUSIČ 43 ROZŤAVA	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu SC 633 495	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídla	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby 14.11.2012	
Obchodné meno poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP		
Sídlo 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 Sa, vložka 79/B		
Doba platnosti poistenia zodpovednosti 01.01.2013 - 31.12.2013		



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 Sa, vložka 79/B

Číslo návrhu PZ

349 1699103

Číslo PZ

6 5 7 2 1 0 3 2 8 0

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: (Názov firmy) Kooperativa veterinárna a potravinová správa ROZŤAVA	Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☒ právnickú osobu
Adresa - ulica, č.d.: Jusič 43	Štátna príslušnosť: ☒ SR ☐ INÁ
Adresa - ulica, č.d.: Jusič 43	RČ/IČO: 31295231
Adresa - ulica, č.d.: Jusič 43	IČ DPH:
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSC, mesto, tel. č.:
Kód banky:	Bank. spojenie - názov peň. ústavu:
Predčísle:	Číslo účtu:
Špecifický symbol:	

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: **01.01.2013** o **00:00** hod. Koniec poistenia: **31.12.2013**

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie:	☒ ročne ☐ polročne ☐ štvrťročne ☐ jednorazovo
Druh platenia:	☒ PZ - poštovým peňažným poukazom Poznámka: ☐ KZ - bezhotovostne a avízo IU - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu ☐ KN - bezhotovostne bez avízo 1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s. ☐ IU, IS - inkaso z účtu platiteľa IS - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu ☐ IU, IS - inkaso z účtu platiteľa 0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa

Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

Názov variantu poistenia:	☒ Partner	☐ Europartner
Limit pre		
škodu na zdraví alebo usmrtením	5 000 000 EUR	5 000 000 EUR
večnú škodu, právne zastúpenie a úsluhy zisk	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla:	Farba vozidla:	Rok výroby:	Zdvihový objem (cm³):
1516/2-1A	zelená	2002	1594
Výkon motora (kW):	Druh paliva:	Celková hmotnosť (kg):	Počet miest na sedenie:
64	☒ benzín ☐ nafta ☐ elektrina ☐ iné	1800	5

F. ZELENÁ KARTA

Číslo: SK/007/349 1699103
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 KOOPERATIVA
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. 706 - 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. 706 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 Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takéto poistenie v budúcnosti dojednal;

G. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné:	EUR
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):	EUR
Rozhodná doba v mesiacoch:	Bonus: 60% koef.: 0,9
Rozhodná doba v mesiacoch:	Malus: 0% koef.: 1,0
Zlava za spôsob platby:	% koef.:
Zlava za viac poistení:	% koef.:
Č. návrhu PZ:	% koef.:
Obchodná - akvizitčná zlava:	% koef.:
Prirážky/zlavy:	
☐ doprava osobnej, resp. nákladnej dopravy	koef.:
☐ autoškola ☐ taxislužba ☐ autopožičovňa	koef.:
☐ zlava pre dôchodcov nad 70 rokov a pre ZTP (zdrav. ťažko postihnutých)	koef.:
☐ historické vozidlá (vyrobené do r. 1945)	koef.:
☐ vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí	koef.:
☐ vozidlo s právom prednostnej jazdy	koef.:
Výsledné ročné poistné:	EUR
Výsl. koef.:	
Lehotné poistné:	EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrťročne/4)	

H. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Lehotné/jednorazové poistné: 79,95 EUR za obdobie od 01.01.2013 do 31.12.2013
Bolo zaplatené ☐ v hotovosti na inkasný blok č. 01001
☐ PZ - poštovým peňažným poukazom ☐ KN - bezhotovostne bez aviza

Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takéto poistenie v budúcnosti dojednal;

d) že za posledných 12 mesiacov nezavinil žiadnu dopravnú nehodu ☐ zavinil ☐ nezavinil,

e) 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 podať písomnú informáciu poisťovni KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group, všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group **1**
KANCELÁRIA ROZŤAVA
Čukrianska 2, 046 01 Rožňava

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

Podpis poistníka