

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 349 1735027	Druh motorového vozidla osobnu	VIN (č. karosérie/podvozku) THBAE434399 013449 Evidenčné číslo 3A3EE X0
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla Environmentálny fond 30496491	Továrenská značka, typ Skoda Superb	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Rodné číslo/ICO 30496491	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu 56055480	
Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby	KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1 ICO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300 Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel 5a, vložka 79/B
Obchodné meno poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP		
Sídlo		
Doba platnosti poistenia zodpovednosti 14.1.2013 - 16.1.2014		

	Číslo návrhu PZ 349 1735027	Číslo PZ
--	---------------------------------------	----------

POISTNÁ ZMLUVA

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPŔSOBENÚ 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		Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) Environmentálny fond	Štátna príslušnosť: <input checked="" type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INA	ROČNICO: 30496491
Adresa - ulica, č. d.: Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava	PSC: 811 01	Obec - dodacia pošta: Bratislava
IC DPH:	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSC, mesto, tel. č.:	
Tel. č., e-mail, mobil:	Kód banky:	
Bank. spojenie - názov peň. ústavu:	Predčíslenie:	Číslo účtu:
Špecifický symbol:		

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE	
Začiatok poistenia: 14.1.2013	hod. Koniec poistenia: 16.1.2014
Poistným obdobím je technický (poistný) rok.	
C. ÚDAJE O PLATENÍ	
Platenie: <input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> štvrtročne <input type="checkbox"/> jednorazovo	
Druh platenia:	Poznámka:
<input checked="" type="checkbox"/> PZ - poštovým peňažným poukazom	IU - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu
<input type="checkbox"/> KZ - bezhotovostne a avizo	1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s.
<input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez aviza	IS - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu
<input type="checkbox"/> IU, IS - inkaso z účtu platiteľa	0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa
Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.	

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA		Základné poistenie	S pripoistením
Názov variantu poistenia:	<input checked="" type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Europartner		
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením	5 000 000 EUR	5 000 000 EUR	
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a úslý zisk	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR	

E. ÚDAJE O VOZIDLE			
Skupina vozidla:	Farba vozidla:	Rok výroby:	Zdvihový objem: (cm ³)
1	čierna metalic	09	1968
Výkon motora: (kW)	Druh paliva: <input type="checkbox"/> benzín <input type="checkbox"/> nafta <input type="checkbox"/> elektrina <input type="checkbox"/> iné	Celková hmotnosť: (kg)	Počet miest na sedenie*
100	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	110	5
EČV (ŠPZ): 3A3EE X0	VIN číslo karosérie:		
Séria a číslo TP:	Počet najazdených km:		

F. ZELEŇÁ KARTA	Číslo: SK/007/349 1735027
Zelená karta vydaná: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Žiadam o zasielanie zelenej karty: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie

G. ĎALŠIE INFORMÁCIE	
Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZZ): <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	a) v ktorej poisťovni b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie

J. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA	
Poistník prehlasuje,	
a) že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s VPPZ č. 707 - 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. 707 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	

H. ÚDAJE O POISTNOM	
Základné ročné poistné:	EUR
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):	EUR
Rozhodná doba v mesiacoch:	Bonus: 30 % koef.:
Rozhodná doba v mesiacoch:	Malus: % koef.:
Zľava za spôsob platby:	% koef.:
Zľava za viac poistení:	
Č. návrhu PZ:	% koef.:
Č. návrhu PZ:	% koef.:
Obchodná - akvizičná zľava:	% koef.:
Prirážky/zľavy:	
<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> taxislúžba <input type="checkbox"/> autopožičovňa	koef.:
<input type="checkbox"/> zľava pre dôchodcov nad 70 rokov a pre ZTP (zdrav. ťažko postihnutých)	koef.:
<input type="checkbox"/> historické vozidlá (vyrobené do r. 1945)	koef.:
<input type="checkbox"/> vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí	koef.:
<input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy	koef.:
Výsledné ročné poistné: 153,00 EUR	Výsl. koef.:
Lehotné poistné:	EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)	

I. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO	
Lehotné*/jednorazové poistné:	- EUR za obdobie od do
Bolo zaplatené <input type="checkbox"/> v hotovosti na inkasný blok č.	
<input type="checkbox"/> PZ - poštovým peňažným poukazom <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez aviza	

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

Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takého 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 - je oboznámený s podmienkami v Bratislave, dňa 11.11.2013

V.	dňa 11.11.2013		Podpis zástupcu poisťovne KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group
			Podpis poistníka