

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 349 1694156	Druh motorového vozidla OSOBNÝ AUTOMOBIL	VIN (č. karosérie/podvozku) T7B HB 40432332 5910
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla REDUKAČNÉ CENTRUM SKOLSKÁ 15P BAČKOV 04661	Továrenská značka, typ ŠKODA FABIA COMBI 6Y	Evidenčné číslo TV640 AD
Rodné číslo/ICO 180 00215627	Séria a číslo technického preukazu: vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu SC 557 156	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídla	Obchodné meno poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP	
Sídlo 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 Sa, vložka 79/B	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby 9.11.2012	
Doba platnosti poistenia zodpovednosti 1.1.2013 - 31.12.2013		

Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP	Číslo návrhu PZ 349 1694156	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 a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

A. POISTNÍK/PLATITEĽ		Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☐ právnickú osobu	
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) REDUKAČNÉ CENTRUM	Štátna príslušnosť: ☒ SR ☐ INA	RČ/ICO: 0102115627	
Adresa - ulica, č.d.: SKOLSKÁ 15P	PSC: 046161	Obec - dodacia pošta: BAČKOV	IČ DPH:
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSC, mesto, tel. č.:		
Kód banky:	Bank. spojenie - názov peň. ústavu:	Predčíslenie:	Číslo účtu:
		Špecifický symbol:	

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE	G. ÚDAJE O POISTNOM
Začiatok poistenia: 1.1.2013 o 00.00 hod. Koniec poistenia: 31.12.2013	Základné ročné poistné: 94,75 EUR
Poistným obdobím je technický (poistný) rok.	Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI): 94,75 EUR

C. ÚDAJE O PLATENÍ	
Platenie: ☒ ročne ☐ polročne ☐ štvrťročne ☐ jednorazovo	
Druh platenia: ☒ PZ - poštovým peňažným poukazom Poznámka: IO - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s. ☐ KZ - bezhotovostne a avízo IS - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa ☐ KN - bezhotovostne bez avíza ☐ IU, IS - inkaso z účtu platiteľa	
Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.	

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA	
Názov variantu poistenia:	☒ Partner ☐ Europartner
Limit pre	
škodu na zdraví alebo smrťou	5 000 000 EUR 5 000 000 EUR
vecnú škodu, právne zastúpenie a úsilý zisk	1 000 000 EUR 2 000 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE	
Skupina vozidla: SIBK 13	Farba vozidla: ZELENA MET.
Rok výroby: 2004	Zdvihový objem: 1597
Výkon motora: 50	Počet miest na sedenie: 5
Druh paliva: ☒ benzín ☐ nafta ☐ elektrina ☐ iné	Celková hmotnosť: 1615

F. ZELENÁ KARTA	Číslo: SK/007/349 1694156
Zelená karta vydaná: ☒ áno ☐ nie	Ziadam 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 SKOPAR 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 takého poistenia 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 a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group všetku prípadnú zmenu v týchto údajoch.	

V Bachov , dňa 9.11.2012	Podpis zástupcu poisťovne KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group	Podpis poistníka 8-117-11 1,2,3/3
--	---	--------------------------------------