Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 349 2009769	Druh motorového vozidla	VIN (č. karosérie/podvozku)
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla	Továrenská značka, typ	Evidenčné číslo
Rodné číslo/IČO Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
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	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby	Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group 1 Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300
Doba platnosti poistenia zodpovednosti		

Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP

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 2009769 | 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

Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy): Zariadenie pre seniorov	Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☐ právnickú osobu		
	Štátna príslušnosť: ☒ SR ☐ INÁ		RČ/IČO: 14247984
Adresa - ulica, č. d.: F. Kola 2688/4	PSČ: 41501	Obec - dodacia pošta: Nové Mesto n/V	IČ DPH:
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.:		
Kód banky:	Bank. spojenie - názov peň. ústavu:	Predčíslie:	Číslo účtu: / Špecifický symbol:

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: o hod. | Koniec poistenia:

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: ☐ ročne ☐ polročne ☐ štvrťročne ☐ jednorazovo

Druh platenia:
- ☐ PZ - poštovým peňažným poukazom
- ☐ KZ - bezhotovostne a avízo
- ☐ KN - bezhotovostne bez avíza
- ☐ IU, IS - inkaso z účtu platiteľa

Poznámka:
IU – inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s.
IS – inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa

Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

	Základné poistenie	S pripoistením
Názov variantu poistenia:	☒ Partner	☐ Europartner
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením	5 000 000 EUR	5 000 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla: [illegible]	Farba vozidla: biela	Rok výroby: 2014	Zdvihový objem: (cm³) 1560
Výkon motora: (kW)	Druh paliva: benzín ☐ nafta ☐ elektrina ☐ iné ☐	Celková hmotnosť: (kg)	Počet miest na sedenie:
EČV (ŠPZ):	VIN číslo karosérie: VF7SBHNCEJS342995		
Séria a číslo TP:		Počet najazdených km:	

F. ZELENÁ KARTA

Číslo: SK/007/349 2009769

Zelená karta vydaná: ☐ áno ☐ nie | **Žiadam o zasielanie zelenej karty:** ☒ áno ☐ nie

G. ĎALŠIE INFORMÁCIE

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP): ☐ áno ☐ nie

a) v ktorej poisťovni ____
b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie ____

H. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné:			EUR
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):			EUR
Rozhodná doba v mesiacoch:	Bonus:	%	koef.:
Rozhodná doba v mesiacoch:	Malus:	%	koef.:
Zľava za spôsob platby:		%	koef.:
Zľava za viac poistení: č. návrhu PZ: ..... č. návrhu PZ:		%	koef.:
Obchodná – akvizičná zľava:		%	koef.:
Prirážky/zľavy:			
☐ autoškola ☐ taxislužba ☐ autopožičovňa			koef.:
☐ zľava pre dôchodcov nad 70 rokov a pre ZŤP (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:			117,- EUR

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

I. DRUH KORESPONDENCIE

☐ poštou – listová zásielka
☐ elektronicky – na e-mailovú adresu: ....@....

J. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Lehotné*/jednorazové poistné: ....., - EUR za obdobie od do

Bolo zaplatené ☐ v hotovosti na inkasný blok č. .....
☐ PZ - poštovým peňažným poukazom ☐ KN - bezhotovostne bez avíza

* Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (r[illegible]

K. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník prehlasuje,

a) že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s VPPZ č. 708 - poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a ďalej zmluvnými dojednaniami, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné VPPZ č. 708, Zmluvné dojednania a Záznam o dopravnej nehode/škodovej udalosti prevzal v písomnej podobe;

b) že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedojednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočneho [illegible] Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným p[illegible]

c) že za posledných 12 mesiacov nezavinil žiadnu dopr[illegible]

d) že úplne a pravdivo odpovedal na všetky písomné [illegible] pre[illegible] pre[illegible] pre[