

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 349 2036769	Druh motorového vozidla PRIVES	VIN (č. karosérie/podvozku) 000000000000
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla DREVOREZ Priepasne' spol. s r.o.	Továrnska značka, typ AK 2N	Evidenčné číslo M411 1A
Rodné číslo/IČO 34 139 281	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu AH 216 B	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo 90615 PRIEPASNE'	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby 30.12.2014	
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 1.1.2015 - 31.12.2015		



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 2036769**

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) DREVOREZ PRIEPASNE' spol. s r.o.	Ide o: ☐ občana ☐ podnikajúcu fyzickú osobu ☒ právnickú osobu
Adresa - ulica, č. d.: PRIEPASNE' 109	Státna príslušnosť: ☒ SR ☐ INÁ
PSČ: 90615	Obec - dodacia pošta: PRIEPASNE'
ICD: 0346547435	ICD DPH: 20210345453
Kód banky:	Bank. spojenie - názov pen. ústavu:
Predčísle:	Číslo účtu:
Špecifický symbol:	

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 1.1.2015 o 00:00hod.	Koniec poistenia: 31.12.2015
---	-------------------------------------

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 102906001/1111 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

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

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla:	Farba vozidla: Modrá	Rok výroby: 1985	Zdvihový objem (cm ³):
Výkon motora (kW):	Druh paliva: ☐ benzín ☐ nafta ☐ elektrina ☐ iné	Celková hmotnosť (kg): 900	Počet miest na sedenie: 0
ECV (SPZ): M4	VIN číslo karosérie: 0000000000000000		
Séria a číslo TP: AH 216 B	Počet najazdených km:		

F. ZELENÁ KARTA

Zelená karta vydaná: ☒ áno ☐ nie	Číslo: SK/007/349 2036769
Žiadam o zasielanie zelenej karty: ☒ áno ☐ nie	

G. ĎALŠIE INFORMÁCIE

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP):	☐ áno a) v ktorej poisťovni _____ b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie
	☒ nie

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 dojednania, 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

H. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné:	17,85	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:	%	koef.:
Č. návrhu PZ:	%	koef.:
Obchodná - akvizitčná zľava:	%	koef.:
Prirážky/zľavy:		
☐ autoškola ☐ taxislužba ☐ autopožičovňa	koef.:	
☐ zľava pre dôchodcov nad 70 rokov a pre ZTP (zdrav. ťažko postihnutí)	koef.:	
☐ historické vozidlo (vyrobené do r. 1945)	koef.:	
☐ vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí	koef.:	
☐ vozidlo s právom prednostnej jazdy	koef.:	
Výsledné ročné poistné:	17,85	EUR
Lehotné poistné:	17,85	EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrťročne/4)		

I. DRUH KOREŠPONDENCIE

☒ 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 (polročne/2, štvrťročne/4)

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 poistenie v budúcnosti dojednal;
c) že za posledných 12 mesiacov nezaviniel žiadnu dopravnú nehodu ☐ zaviniel ☒ nezaviniel,
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 všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

V **PRIEPASNE'** dňa **30.12.2014**

NP-045-011/13

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

Podpis poistníka