

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: **349 1014309**

Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla
REGIONALNA VETER. A POTRAV. SPRAVA
NOVA SPROVA
SUP 612/120 ZIAR NAD HRONOM, 96501

Rodné číslo/IČO: **35984601**

Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo

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: **12.10.2012 - 12.10.2013**

Druh motorového vozidla: **OSOBUJE**

VIN (č. karosérie/podvozku): **WIBJN25J9C3156**

Továrnska značka, typ: **ŠKODA FABIA COMBI**

Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu: **LA 212 738**

Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby

Evidenčné číslo: **24 847 3L**

Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group | 1
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava
IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300

Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP

Číslo návrhu PZ: **349 1014309** Číslo PZ: _____

Konverzný kurz: **1 EUR = 30,1260 SKK**

POISTNÁ ZMLUVA
POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, všeobecné poistné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

A. POISTNÍK/PLATITEĽ

Meno, priezvisko, titul: **REGION. VETER. A POTRAV. SPRAVA** Ide o: občana podnikajúcu fyzickú osobu právnickú osobu

(Názov firmy) Štátna príslušnosť: SR INA RČ/IČO: **35984601**

Adresa - ulica, č.d.: **SUP 612/120** PSČ: **96501** Obec - dodacia pošta: **ZIAR NAD HRONOM** IČ DPH: _____

Tel. č., e-mail, mobil: _____ Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSČ, mesto, tel. č.: **DETTO**

Kód banky: _____ Bank. spojenie - názov peň. ústavu: _____ Predčíslenie: _____ Číslo účtu: _____ Špecifický symbol: _____

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: **12.10.2012** o **01.00** hod. Koniec poistenia: **EURČITO**

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: ročne polročne štvrtročne jednorazovo

Druh platenia: PZ - poštovým peňažným poukazom Poznámka: _____
 KZ - bezhotovostne a avizo IU - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s.
 KN - bezhotovostne bez aviza IS - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa
 IU, IS - inkaso z účtu platiteľa

Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

Názov variantu poistenia:	Základné poistenie	S pripoistením
Návod variantu poistenia:	<input checked="" type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Europartner
Limit pre		
škodu na zdraví alebo usmrtením	2 500 000 EUR/ 75 315 000 SKK	2 500 000 EUR/ 75 315 000 SKK
vecnú škodu, právne zastúpenie a ušly zisk	700 000 EUR/ 21 088 200 SKK	2 000 000 EUR/ 60 252 000 SKK

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla: **S B 1** Farba vozidla: **HODRA MET.** Rok výroby: **2012** Zdvihový objem: (cm³) _____

Výkon motora: **77** kW Druh paliva: benzín nafta elektrina iné Celková hmotnosť: **1639** kg Počet miest na sedenie: **5**

F. ZELEŇÁ KARTA

Zelená karta vydaná: áno nie Číslo: **SK/007/349 1014309**

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 _____
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. 704 - 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. 704 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

V súlade s § 2 ods. 3) Zákona č. 659/2007 Z.z. o zavedení meny euro v Slovenskej republike sa konečné sumy v eurách po prepočte podľa konverzného kurzu zaokrúhľujú na dve desiatinné miesta na najbližší euro cent podľa pravidiel ustanovených osobitným predpisom. Po 1. 1. 2009 je hodnota uvedená v SKK len informatívna.

V **ZIAR NAD HRONOM**, dňa **10.10.2012**

NP-045-006/09

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

Podpis poistníka

G. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné: **370,00** EUR

Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI): _____ EUR

Rozhodná doba v mesiacoch: _____ Bonus: **60%** koef.: **0,40**

Rozhodná doba v mesiacoch: _____ Malus: _____ koef.: _____

Zľava za spôsob platby: _____ koef.: _____

Zľava za viac poistení: _____ koef.: _____

č. návrhu PZ: _____ koef.: _____

č. návrhu PZ: _____ koef.: _____

Obchodná - akvizičná zľava: _____ koef.: _____

Prirážky/zľavy: **10%**

dopravca osobnej, resp. nákladnej dopravy koef.: _____

autoškola taxislužba autopožičovňa koef.: _____

zľava 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: **74,70** EUR/SKK Výsl. koef.: _____

Lehotné poistné: **74,70** EUR/SKK

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

H. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Lehotné/jednorazové poistné: _____ - EUR za obdobie od **12.10.12** do **12.10.13**

Lehotné/jednorazové poistné: _____ - SKK za obdobie od _____ do _____

Bolo zaplatené v hotovosti na inkasný blok č. _____

PZ - poštovým peňažným poukazom KN - bezhotovostne bez aviza