

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: <b>349 1415529</b>	Druh motorového vozidla	VIN (č. karosérie/podvozku) WMA2GSZZXBP 020707
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla ZDRUŽENIE ÚBCÍ RAJECKÁ DULINA NAM. SNP 1, RAJECKÉ TEPLICE	Továrenská značka, typ MAN 2G S	Evidenčné číslo
Rodné číslo/IČO 378 055 33	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo		
Obchodné meno poisťovateľa <b>Kooperativa</b> VIENNA INSURANCE GROUP	NA 152 052	<b>Kooperativa</b> 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 27.9.11	KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group 1 Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300
Doba platnosti poistenia zodpovednosti 28.09.11 - 27.09.12		

<b>Kooperativa</b> VIENNA INSURANCE GROUP	Císlo návrhu PZ <b>349 1415529</b>	Císlo 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

<b>A. POISTNÍK/PLATITEĽ</b>		Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input type="checkbox"/> právnickú osobu
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) ZDRUŽENIE ÚBCÍ RAJECKÁ DULINA	Štátna príslušnosť: <input checked="" type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INA	RC/IČO: 37805533
Adresa - ulica, č.d.: NAM. SNP 1	PSC: 011 21 13	Obec - dodacia pošta: RAJECKÉ TEPLICE
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSC, mesto, tel. č.: DET70	
Kód banky:	Bank. spojenie - názov peň. ústavu:	Predčíslenie: Číslo účtu: Špecifický symbol:

<b>B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE</b>
Začiatok poistenia: 28.09.11 o 0,00 hod. Koniec poistenia: N
Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

<b>C. ÚDAJE O PLATENÍ</b>	
Platenie: <input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> štvrtročne <input type="checkbox"/> jednorazovo	
Druh platenia: <input checked="" type="checkbox"/> PZ - poštovým peňažným poukazom	Poznámka: IU - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s.
<input type="checkbox"/> KZ - bezhotovostne a avizo	IS - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa
<input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez aviza	
<input type="checkbox"/> IU, IS - inkaso z účtu platiteľa	
Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.	

<b>D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA</b>		
Názov variantu poistenia:	<input checked="" type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Europartner
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením	2 500 000 EUR	2 500 000 EUR
vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk	700 000 EUR	2 000 000 EUR

<b>E. ÚDAJE O VOZIDLE</b>					
Skupina vozidla: SIG 2	Farba vozidla: ZELENÁ	Rok výroby: 2011	Zdvihový objem: (cm <sup>3</sup> ) 10518		
Výkon motora: (kW) 100	Druh paliva: <input type="checkbox"/> benzín <input checked="" type="checkbox"/> nafta <input type="checkbox"/> elektrina <input type="checkbox"/> iné	Celková hmotnosť: (kg) 26000	Počet miest na sedenie: 2		

<b>F. ZELENÁ KARTA</b>	
Císlo: SK/007/349 1415529	
Zelená karta vydaná: <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Žiadam o zasielanie zelenej karty: <input checked="" type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP): <input type="checkbox"/> áno <input checked="" type="checkbox"/> 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. 705 - 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. 705 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 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 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.

<b>G. ÚDAJE O POISTNOM</b>		
Základné ročné poistné:	4033,-	EUR
Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):		EUR
Rozhodná doba v mesiacoch:	Bonus: % koef.:	
Rozhodná doba v mesiacoch:	Malus: % koef.:	
Zlava za spôsob platby:	% koef.:	
Zlava za viac poistení:	% koef.:	
č. návrhu PZ: .....	% koef.:	
č. návrhu PZ: .....	% koef.:	
Obchodná - akvizíčná zlava:	% koef.:	
<b>Prirážky/zlavy:</b>		
<input type="checkbox"/> dopravca osobnej, resp. nákladnej dopravy	koef.:	
<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> taxislužba <input type="checkbox"/> autopožičovňa	koef.:	
<input type="checkbox"/> zlava 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:	472,-	EUR
Lehotné poistné:	472,-	EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)		

<b>H. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO</b>	
Lehotné/jednorazové poistné: 472,-	- EUR za obdobie od 28.09.11 do 27.09.12
Bolo zaplatené <input type="checkbox"/> v hotovosti na inkasný blok č. ....	<input checked="" type="checkbox"/> PZ - poštovým peňažným poukazom <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez aviza

V ..... dňa .....  
 Podpis zástupcu poisťovne KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group  
 Podpis poistníka  
 NP-045-007/10 8-180-10 1,2,3/3