

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: <b>349 2112711</b> Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla <b>Obec Kamenná Poruba</b> <b>Kamenná Poruba 207</b> <b>093 03</b> Rodné číslo/IČO: <b>003322481</b> Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo Obchodné meno poisťovateľa <b>Kooperativa A</b> VIENNA INSURANCE GROUP Sídlo <b>KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group</b> <b>Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1</b> <b>IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300</b> Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/B Doba platnosti poistenia zodpovednosti: <b>3.11.14-2.11.2015</b>	Druh motorového vozidla <b>traktor</b> Továrnska značka, typ <b>TONG YANG MOOLSAN</b> Séri a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby <b>3.11.2015</b>	VIN (č. karosérie/podvozku) <b>60STB0400564</b> Evidenčné číslo <b>VT</b> Odtlačok pečiatky poisťovateľa 
--	---	---



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 <b>349 2112711</b>	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, všeobecne poistné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy



<b>A. POISTNÍK/PLATITEĽ</b> Meno, priezvisko, titul: <b>Obec Kamenná Poruba</b> (Názov firmy) Adresa - ulica, č. d. a. PSC: <b>Kamenná Poruba 093 03</b> Tel. č., e-mail, mobil: Korespondenčná adresa - ulica, č. d., PSC, mesto, tel. č.: <b>Vranov n/T. detto</b> Kód banky: Bank. spojenie - názov peň. ústavu: Predčíslenie: Číslo účtu: Špecifický symbol:		Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input checked="" type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input type="checkbox"/> právnickú osobu Štátna príslušnosť: <input checked="" type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ RČ/IČO: <b>3322481</b> IČ DPH:
--	--	---

<b>B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE</b> Začiatok poistenia: <b>3.11.2014</b> hod. Koniec poistenia: <b>2.11.2015</b>	<b>H. ÚDAJE O POISTNOM</b> Základné ročné poistné: EUR Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI): EUR Rozhodná doba v mesiacoch: Bonus: <b>0%</b> koef.: <b>0,40</b> Rozhodná doba v mesiacoch: Malus: % koef.: Zľava za spôsob platby: % koef.: Zľava za viac poistení: Č. návrhu PZ: % koef.: Č. návrhu PZ: % koef.: Obchodná - akvizíčná zľava: % koef.:
---	--

<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 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 avízo <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez avízo IS - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa <input type="checkbox"/> IU, IS - inkaso z účtu platiteľa	<b>D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA</b> Názov variantu poistenia: <input checked="" type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Europartner Limit pre škodu na zdraví alebo smrtním <b>5 000 000 EUR</b> <b>5 000 000 EUR</b> Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk <b>1 000 000 EUR</b> <b>2 000 000 EUR</b>
---	---

<b>E. ÚDAJE O VOZIDLE</b> Skupina vozidla: <b>SH</b> Farba vozidla: <b>červená</b> Rok výroby: <b>2014</b> Zdvihový objem: (cm <sup>3</sup> ) <b>2216</b> Výkon motora: (kW) Druh paliva: <input type="checkbox"/> benzín <input checked="" type="checkbox"/> nafta <input type="checkbox"/> elektrina <input type="checkbox"/> iné Celková hmotnosť: (kg) Počet miest na sedenie: <b>2</b> ECV (SPZ): VIN číslo karosérie: Séri a číslo TP: Počet najazdených km:	<b>I. DRUH KOREŠPONDENCIE</b> <input type="checkbox"/> poštou - listová zásielka <input type="checkbox"/> elektronicky - na e-mailovú adresu: @ <b>J. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO</b> Lehotné*/jednorazové poistné: EUR za obdobie od do 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 avízo
--	--

<b>F. ZELEŇÁ KARTA</b> Číslo: <b>SK/007/349 2112711</b> Zelená karta vydaná: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Žiadam o zasielanie zelenej karty: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	<b>G. ĎALŠIE INFORMÁCIE</b> 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
---	---

<b>K. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA</b> 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	u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu poisťovní 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 <input type="checkbox"/> zavinil <input type="checkbox"/> 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 poisťovní KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
--	--

V. **3.11.2014** dňa **Tkáčová A.** **2598340462**  
 Podpis zástupcu poisťovne KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group Podpis poistníka  
 NP-045-013/13 3492112711 5-013-14-2 3/3