

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 349 2042396 Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla Mestská časť Bratislava - Petržalka Kutlíkova 17, 852 12 Bratislava Rodné číslo/IČO 00603201 Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo Obchodné meno poisťovateľa  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	Druh motorového vozidla Osobné SB2b Továrnska značka, typ Citroen Berlingo Séri a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby 9.8.2014	VIN (č. karosérie/podvozku) VF7MFLFXF65352546 Evidenčné číslo BA913DD Odtlačok pečiatky poisťovateľa  KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK2020527300
Doba platnosti poistenia zodpovednosti	10.8.2014-neur	9.8.2014



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 2042396

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: (Názov firmy)	Mestská časť BA- Petržalka	Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu
Adresa - ulica, č.d.:	Kutlíkova 17,	Štátna príslušnosť: <input checked="" type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ
Tel. č., e-mail, mobil:	02/68288873	RČ/IČO: 0 0 6 0 3 2 0 1
Kód banky:	Bank. spojenie - názov peň. ústavu:	Číslo účtu:
	Predčíslenie:	Špecifický symbol:

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 10.8.2014 o 00:00 hod. Koniec poistenia: neurčito

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ

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 <input checked="" type="checkbox"/> KZ - bezhotovostne a avízo <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez avíza <input type="checkbox"/> IU, IS - inkaso z účtu platiteľa
Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.	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

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

Názov variantu poistenia:	<input checked="" type="checkbox"/> Partner plus <input type="checkbox"/> Europartner plus
Limit pre	
škodu na zdraví alebo usmrtením	2 500 000 EUR/ 75 315 000 SKK
vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk	700 000 EUR/ 21 088 200 SKK

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla:	Farba vozidla:	Rok výroby:	Zdvihový objem:
S B 2 b	Červená	1999	(cm ³) 1761
Výkon motora:	Druh paliva:	Celková hmotnosť:	Počet miest na sedenie:
(kW) 66	<input type="checkbox"/> benzín <input checked="" type="checkbox"/> nafta <input type="checkbox"/> elektrina <input type="checkbox"/> iné	(kg) 1780	5

F. ZELENÁ KARTA

Zelená karta vydaná: áno nie

Číslo: SK/007/349 2042396

Žiadam o zasielanie zelenej karty: áno nie

I. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník prehlasuje,
 a) že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s VPPZ č. 703 - poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a ďalej zmluvnými dojednaniami (ZDPR technický rok), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné VPPZ č. 703 a ZDPR technický rok 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 takéto 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 poisťovní KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

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 Nitre, dňa 9.8.2014

NP-045-004/08

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

Podpis poistníka

Platenie poistného:

Na úhradu poistného použite priložený poštový peňažný poukaz.

V prípade úhrady poistného prostredníctvom prevodného príkazu z Vášho účtu Vám ponúkame možnosť platiť na niektorý z našich nasledovných účtov:

0175126457/0900 Slovenská sporiteľňa

1029706001/1111 UniCredit Bank, a.s.

0202120000/6500 Poštová banka

0090004012/0200 Všeobecná úverová banka

4804915001/5600 Dexia banka Slovensko a.s.

Ako variabilný symbol pre úhradu prvého poistného uveďte číslo návrhu poistnej zmluvy. Pre platby následného poistného bude variabilný symbol totožný s číslom poistnej zmluvy, ktoré prideli KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group a oznámi na poisťke.

Poistený, resp. poistník vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas poisťovni KOOOPERATIVA a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovňa“), aby jeho osobné údaje, získané v súvislosti s touto poistnou zmluvou, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy.

Zároveň dáva súhlas, aby jeho osobné údaje poisťovňa poskytovala do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

Číslo Získateľa 1	2 5 1 3 7 9 2 1 1 0	Interné číslo získateľa	20042	Podiel	Náhrada za PZ č.	Poistné
Meno a priezvisko:	PKF a.s., Ivan Bednárík				Náhrada za PZ č.	Poistné
Číslo Získateľa 2		Interné číslo získateľa		Podiel		
Meno a priezvisko:						

Ďalšie záznamy:

<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Dátum prevzatia:	Číslo archívnej dávky:
------------------	------------------------