

Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: **353 0401861**

Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla  
*Obec HATNE*  
*Hatne 46, 018 04, Dolná Marikova*

Rodné číslo/IČO: *00692084*  
 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: SK7020000746  
 Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/B

Doba platnosti poistenia zodpovednosti: *14.11.2016 - 13.11.2017*

Druh motorového vozidla  
*Prvá motorová*

Tovarenská značka, typ  
*Škoda vrt. 60*

Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu

Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby  
*15.11.2016* *Buh*

VIN (č. karosérie/podvozku)  
*C40302*

Evidenčné číslo  
*C66367*

Odtlačok pečiatky poisťovateľa

**Kooperativa**  
 VIENNA INSURANCE GROUP  
 KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group  
 Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava  
 IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746

Číslo návrhu PZ: **353 0401861** Číslo PZ: \_\_\_\_\_

**POISTNÁ ZMLUVA**  
**POISTENIE ZODPovednosti ZA ŠKODU SPôSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA**

A. POISTNÍK/PLATITEĽ

Ide o:  občana  podnikajúcu fyzickú osobu  právnickú osobu

Meno, priezvisko, titul: *Obec HATNE* Štátna príslušnosť:  SR  INÁ RČ/IČO: *00692084*

Adresa - ulica, č. d.: *Hatne 46* PSČ: *01804* Obec - dodacia pošta: *Dol. Marikova* IČ DPH:

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

Názov peňaž. ústavu: Číslo účtu v tvare IBAN:

B. UPOZORNENIE ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: \_\_\_\_\_ o hod. Koniec poistenia: \_\_\_\_\_

Poistim:  obdobie  technicky (poistný rok)

G. DA SI E INFORMÁCIE

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

C. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie:  ročne  polročne  štvrťročne  jednorazovo

Druh platenia:  IU - inkaso z účtu platiteľa  KN - bezhotovostne bez aviza  KZ - bezhotovostne s avizom  PZ - poštový peňažný poukaz

Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

H. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné: *114,00* EUR

Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI): EUR

Počet škôd za posledných 36 mesiacov: \_\_\_\_\_ ks koef.: \_\_\_\_\_

Vstupná zľava: \_\_\_\_\_ % koef.: \_\_\_\_\_

Zľava za spôsob platby: \_\_\_\_\_ % koef.: \_\_\_\_\_

Zľava za viac poistení: \_\_\_\_\_

č. návrhu PZ: \_\_\_\_\_ % koef.: \_\_\_\_\_

č. návrhu PZ: \_\_\_\_\_ % koef.: \_\_\_\_\_

Obchodná - akvizíčná zľava: \_\_\_\_\_ % koef.: \_\_\_\_\_

D. LIMITY POISTNEHO PLNENIA

Názov variantu poistenia:	Základné poistenie	S pripoistením
Názov variantu poistenia:	<input checked="" type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Europartner
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením	5 000 000 EUR	5 000 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla: *S I* Farba vozidla: \_\_\_\_\_ Rok výroby: \_\_\_\_\_ Zdvihový objem: (cm³)

Výkon motora: (kW) Druh paliva:  benzín  nafta  elektrina  iné Celková hmotnosť: (kg) Počet miest na sedenie:

EČV (SPZ): *C46860* VIN číslo karosérie: *C40302*

MV patrí do skupiny vybraných klientov:

autoškola  taxislužba  autopožičovňa

dôchodcovia od 65 r. vrátane

zdravotne ťažko postihnutý (ZŤP)

historické vozidlá

vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí

vozidlo s právom prednostnej jazdy

Séria a číslo TP:	Počet najazdených km:	Výsledné ročné poistné:	Výsl. koef.:	= 28,95 EUR
Predaj cez autopredajcu: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Kód servisu:		Lehotné poistné:	= 28,95 EUR	
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)				

**ZELENÁ KARTA**

Číslo: SK/007/353 **0401861**

Zelená karta vydaná:  áno  nie

Žiadam o zasielanie zelenej karty:  áno  nie

**DRUH KORESPONDENCIE**

poštou - listová zásielka

**OSOBNÉ USTANOVENIA PRE PREVÁDZKU VOZIDIEL SKUPINY SF**

Poistník svojím podpisom a zaškrtnutím políčka potvrdzuje, že motorové vozidlo poistené v tejto poistnej zmluve v skupine vozidiel SF (ďalej len „motorové vozidlo“) bude prevádzkované na území (v závislosti od výberu poistníka) z nasledujúcich variantov:

SF1 = motorové vozidlo je prevádzkované iba na území **SR + Česká republika**

SF2 = motorové vozidlo je prevádzkované na území členských štátov Systému zelenej karty (ZK) **okrem územia Veľkej Británie a Severného Írska, Grécka a Talianska**

SF3 = motorové vozidlo je prevádzkované na území **členských štátov Systému zelenej karty**

Poistník prehlasuje, že:

a) Motorové vozidlo je prevádzkované výlučne na území, ktoré vyznačil vyššie.

b) Nebude počas trvania tejto poistnej zmluvy motorové vozidlo prevádzkovať na území štátov, ktoré vyššie neoznačil.

c) Poistník berie na vedomie, že výber území SF1-SF3 má bezprostredný vplyv na výšku poistného ako aj na výšku spoluúčasti v prípade vzniku poistnej udalosti.

d) Zmena v rozsahu území, na ktorých poistený prevádzkuje motorové vozidlo, bude na základe požiadavky poistníka realizovaná výhradne písomným dodatkom k poistnej zmluve, s uvedením zmeny rozsahu území, na ktorých poistený prevádzkuje motorové vozidlo, účinnosti tejto zmeny (najskôr od nulte hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia dodatku, v opačnom prípade bude

takýto dodatok neplatný) a zmeny výšky ročného poistného. Poistník je v prípade uzatvorenia dodatku podľa predchádzajúcej vety, z ktorého mu vyplynie povinnosť doplatiť poistné za rozšírenie rozsahu území, na ktorých prevádzkuje motorové vozidlo, povinný uhradiť toto poistné najneskôr v deň uzatvorenia tohto dodatku (za okamih úhrady poistného v takomto prípade sa rozumie okamih odpísania sumy poistného z účtu poistníka). V prípade, ak poistník poistné neuhradí podľa predchádzajúcej vety, tak sa na prípadné poistné udalosti, ku ktorým dôjde do okamihu úhrady tohto poistného, uplatní písmeno e) tohto článku.

e) V prípade, ak poistník motorovým vozidlom spôsobí poistnú udalosť, na ktorú sa vzťahuje táto poistná zmluva, na území štátu, ktorý vyššie neoznačil, resp. nepostupoval v zmysle písm. d), si zmluvné strany dohodli spoluúčasť vo výške:

i) 90 % ak bola škoda spôsobená na území SF2;

ii) 90 % ak bola škoda spôsobená na území **Veľkej Británie a Severného Írska, Grécka a Talianska.**

Poistník svojím podpisom potvrdzuje správnosť a pravdivosť vyššie uvedených prehlásení a bezvýhradne súhlasí s vyššie dohodnutými podmienkami.

Ostatné skutočnosti uvedené v poistnej zmluve zostávajú v platnosti.

\_\_\_\_\_ dátum, podpis, pečiatka

**OBEC HATNÉ**  
**OBECNÝ ÚRAD**  
 018 02 HATNÉ  
 IČO: 00693484

PB Slovakia, SR

- e) že opäť a právo odpovedať za poskytnutie týchto údajov podľa tejto poisťnej zmluvy a je obmedzený s výnimkou zbytočného odkladu oznámiť poisťovní KOOPELATÍVA prípadné zmeny v týchto údajoch
- f) a dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinách, zľavách a zľavách, ako aj o súťažiach, poisťných produktoch a poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poisťného vzťahu:  ANO  NIE



OBEC HATNÉ  
 OBECNÝ ÚRAD  
 018 02 HATNÉ  
 IČO: 0069 2484

Svojím podpisom a zaškrtnutím políčok potvrdzujem a súhlasím s obsahom bodov a, b, c, d, e a f. Dátum a podpis poisťníka: \_\_\_\_\_

**L. SÚHLAS S VEREJNÝMI PRÍSLUBMI**

A. Poisťovateľ týmto formou verejných príslubov a za podmienok v nich uvedených poskytuje počas prvého poisťného obdobia (musí to sedieť s príslubom) v zmysle ustanovenia § 850 a nasl. Zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník oprávneným osobám definovaným vo verejných prísluboch:

- príslub na poskytnutie poisťného plnenia v prípade úrazu vodiča - škodcu a členov posádky poisteného motorového vozidla, ktoré spôsobilo dopravnú nehodu,
- príslub na poskytnutie poisťného plnenia v prípade poškodenia, straty alebo zničenia batožiny oprávnených osôb pri dopravnej nehode alebo pri živeľnej udalosti.

**V prípade, ak poisťník v písmene B zaškrtnie viac ako jednu z ponúka možností, tak sa tento úkon považuje za neplatný a poisťovnía nie je povinná plniť z verejných príslubov uvedených v písmene B.**

Poisťník svojím podpisom potvrdzuje prevzatie verejných príslubov uvedených v písmene A a prípadne verejného príslubu zaškrtnutého v písmene B a súhlasí s nimi:

Dátum a podpis poisťníka: \_\_\_\_\_



OBEC HATNÉ  
 OBECNÝ ÚRAD  
 018 02 HATNÉ  
 IČO: 0069 2484

B. Poisťovateľ za podmienky súhlasu poisťníka (zaškrtnutím jednej z nižšie uvedených možností a potvrdením ich prevzatia poisťník vyjadruje svoj súhlas/nesúhlas s uvedenými verejnými príslubmi) týmto formou verejných príslubov a za podmienok v nich uvedených, poskytuje počas prvého poisťného obdobia (musí to sedieť s príslubom) v zmysle ustanovenia § 850 a nasl. Zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník oprávneným osobám definovaným vo verejných prísluboch jeden alebo žiaden z nasledovných príslubov na poskytnutie poisťného plnenia (v závislosti od výberu poisťníka):

- príslub na poskytnutie poisťného plnenia v prípade poškodenia alebo zničenia vozidla následkom stretnutia so zverou,
- príslub na poskytnutie poisťného plnenia v prípade poškodenia alebo zničenia vozidla následkom živeľnej udalosti,
- žiadne z vyššie uvedených.

Číslo ziskateľa 1 2522446367	Interné číslo ziskateľa	Podiel	Náhrada za PZ č.	Poistné
Meno a priezvisko:			Náhrada za PZ č.	Poistné
Číslo ziskateľa 2	Interné číslo ziskateľa	Podiel		
Meno a priezvisko:				

**Osobitné dojednania:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_