

Císlo návrhu PZ	Císlo PZ
	3 5 5 2 0 5 9 1 4 4

POISTNÁ ZMLUVA

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Poistenie súboru motorových vozidiel

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

A. POKYNY

Ste vlastníkom všetkých poisťovaných vozidiel? x Áno

V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poistníkovi.
Údaje o vlastníkovi alebo prevádzkovateľovi na prílohách nie je nutné vyplniť.
Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

Učty: Prídavky:
 Nie Platba poistného za banku VIENNA INSURANCE GROUP

V tomto prípade u vozidiel, kde ste vlastníkom, stačí len vyplniť údaj o poistníkovi.
Tam, kde nie ste vlastníkom, je potrebné údaje o vlastníkovi do prílohy vždy vyplniť.
Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

B. POISTNÍK/PLATITEĽ

Meno, priezvisko, titul:		Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu	
(Názov firmy) Obec Veľký Lipník		Štátna príslušnosť: <input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ	RČ/ČO: 0 0 3 3 0 2 4 8
Adresa - ulica, č.d.:	PSČ:	Obec - dodacia pošta:	IČ DPH:
Veľký Lipník 283	0 6 5 3 3	Veľký Lipník	
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSČ, mesto, tel.č.:		
Kód banky:	Bank. spojenie - názov peň. ústavu:	Predčíslenie:	Číslo účtu:
Poistenie dojednal-meno, priezvisko, titul:	Funkcia:	Tel.č.:	e-mail:
Poistenie dojednal-meno, priezvisko, titul:	Funkcia:	Tel.č.:	e-mail:

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia:	1.1.2015	o	0:00	hod.
Koniec poistenia:	9.12.2018	vrátane		

E. ÚDAJE O POISTNOM

Ročné poistné za (celkový počet) 1 vozidiel uvedených v prílohách:	110,70 EUR
Prirážky/zľavy:	% koef.:
Iné prirážky a zľavy:	% koef.:
Výsledné ročné poistné:	110,70 EUR
Lehotné poistné:	27,68 EUR
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (poroč./2, štvrroč./4, mesač./12)	

Poistným obdobím je kalendárny rok.

D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie:	<input type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input checked="" type="checkbox"/> štvrťročne <input type="checkbox"/> mesačne <input type="checkbox"/> jednorazovo
Druh platenia:	<input type="checkbox"/> PZ-bank.zlož. <input checked="" type="checkbox"/> KZ-bezhotovostne a avizo <input type="checkbox"/> KN-bezhotovostne bez aviza
Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.	

F. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Lehotné / Jednorazové poistné:	27,68 EUR
za obdobie od: 1.1.2015	do: 31.3.2015 je 27,68 EUR
Bude zaplatené po zaslaní faktúry sprostredkovateľa na účet: 4220289924/3100	

G. ZVLÁŠTNÉ ÚDAJE A DOJEDNANIA

- Poistovňa vydá poistníkovi alebo iným určeným osobám doklad o poistení zodpovednosti ku každému vozidlu poistenému touto poistnou zmluvou.
- Zelená karta bude vydaná ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohe k tejto poistnej zmluve.
- Doklady o poistení a zelenej karte zaslať: a) poistníkovi x poštou.
- Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel je 1 písomných príloh.

H. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- Poistník prehlasuje,
- že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený so Všeobecnými poistnými podmienkami a Zmluvnými dojednaniaми ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné Všeobecné poistné podmienky a Zmluvné dojednania prevzal v písomnej podobe.
 - že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedojednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu Kooperatívu poisťovní, a. s. informáciu v prípade, že by si iným poisťovateľom takéto poistenie v budúcnosti dojednal.
 - 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 Kooperatívu poisťovní, a. s. oznámiť všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

Vo Veľkom Lipníku, dňa 27.12.2014

Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP
001-PRÁVNICKÁ POISTOVŇA, a.s. Vienna Insurance Group | 22
AGENCIJA ZA NITRA
POŠTA 100 001
POŠTA 100 001

Podpis zástupcu poisťovne

OBEC
VEĽKÝ LIPNÍK

Podpis poistníka