

Číslo návrhu PZ	Číslo PZ
133 0049601 <i>KR 144800</i>	

*43/2009/2.2*

## 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

*EURO PARTNER !!!*

#### A. POKYNY

Ste vlastníkom všetkých poisťovaných vozidiel?	<input checked="" type="checkbox"/> Áno	<input type="checkbox"/> Nie
V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poistníkovi. Údaje o vlastníkovi alebo prevádzkovateľovi na prílohách nie je nutné vyplňať. Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.	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

Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu	
Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) <i>SLOVENSKÁ KRAJSKÁ SPRÁVA ŽP</i>	Štátna príslušnosť: <input checked="" type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ
Adresa - ulica, č.d.: <i>NAJ 36 HEZUNKEHO 7</i>	PSC: <i>036 017</i>
Tel. č., e: <i>[redacted]</i>	Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSC, mesto, tel. č.: <i>[redacted]</i>
Kód banky: <i>817</i>	Bank. spojenie - názov peň. ústavu: <i>[redacted]</i>
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: <i>01.01.2007</i> o <i>0</i> hod.
Koniec poistenia: <i>31.12.2007</i>

Poistným obdobím je jeden kalendárny rok

#### D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie pro rata:	<input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> štvrtročne
	<input type="checkbox"/> mesačne <input type="checkbox"/> jednorazovo
Druh platenia:	<input type="checkbox"/> PZ-banková zloženka <input checked="" type="checkbox"/> KZ-bezhotovostne a avízo
	<input type="checkbox"/> KN-bezhotovostne bez avíza

Bežné poistné je splatné prvý deň príslušného poistného obdobia.

#### E. ÚDAJE O POISTNOM

Ročné poistné za (celkový počet) <i>5</i> vozidiel	<i>138 146,-</i> Sk
uvedených v prílohách:	
Prirážky/zľavy:	<i>60</i> % koef.: <i>0,40</i>
Iné prirážky a zľavy:	<i>60</i> % koef.: <i>0,40</i>
Výsledné ročné poistné:	<i>11 703,-</i> Sk
Lehotné poistné:	<i>12 103,-</i> Sk
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4, mesačne/12)	

#### F. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Prvé/ Jednorazové poistné: <i>12 103,-</i> Sk za obdobie od <i>01.01.07</i> do <i>31.12.07</i>
Bolo zaplatené <input type="checkbox"/> v hotovosti na inkasný blok č. ....
<input type="checkbox"/> PZ-bankovou zloženkou;
<input checked="" type="checkbox"/> KN-bezhotovostne bez avíza.

#### G. ZVLÁŠTNE ÚDAJE A DOJEDNANIA

*NA DOKLADY MOJ VOZIDIEL JA VSTUPUJE ZIVUCKE POVINNE A URADNE POVINNE OBDOBIA*

- KOOPERATIVA 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 platobnej zmluve.
- Doklady o poistení a zelenej karte zaslať: a) poistníkovi  poštou
- Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel je *4* písomných príloh.

#### H. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník prehlasuje,

- že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s VPPZ č. 700 - poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a ďalej zmluvnými dojednaniami (ZDPR 2005), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné VPPZ č. 700 a ZDPR 2005 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 KOOPERATIVE informáciu v prípade, že by s 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 KOOPERATIVE oznámiť všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

V *MARPLE*, dňa *20.11.06*

*[Redacted Signature]*  
 Podpis zástupcu KOOPERATIVITY

*[Redacted Signature]*  
 Podpis poistníka