

Dátum poslaja: 27.4.2015  
STAVIMPEX LOGISTIK, s.r.o.  
Zelená 274  
079 01 Veľké Kapušany

**Poistenie podnikateľov zapísaných v obchodnom registri**  
**Poistka číslo 6 584 228 179**

Verzia poisťnej zmluvy: 1

**KOOPERATIVA poisťovňa a.s. Vienna Insurance Group**

vysiláva túto poisťku ako potvrdenie o uzatvorení poisťnej zmluvy podľa návrhu číslo 0806045171 zo dňa 20.04.2015 v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka a platných Všeobecných poisťných podmienok a Zmluvných dojednaní.

Poistník: STAVIMPEX LOGISTIK s.r.o.  
ICO: 45696829  
Adresa: Zelená 10  
079 01 Veľké Kapušany

Začiatok poistenia	21.04.2015 00:00	Koniec poistenia	neurčito	Spolučnosť:
Základné poistenie:		Poistná suma:		
Vnútroštát. prepr. komplexná				
Poškodenie, zničenie, strata - vnútroštátna preprava		50 000,00 EUR		5.00 %, min. 50,00 EUR
Zodpov. CMR-medz. cest. doprava				
Zodpovednosť za škodu pri preprave		50 000,00 EUR		5.00 %, min. 50,00 EUR

Ďakujeme za dôveru, ktorú ste nám prejavili dojednaním tohto poistenia.

Dátum vystavenia: 24.04.2015



**ĎALŠIE ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE**

**Poistné:**

<b>Lehotné poistné spolu:</b>	<b>259,50 EUR</b>
<b>Poistné obdobie a spôsob platenia poistného:</b>	<b>polročne</b>
<b>Druh plácky:</b>	<b>bankový prevod so zaslaním avíza na úhradu</b>
<b>Spätnosť poistného:</b>	<b>21.04., 21.10.</b>
<b>Platenie poistného:</b>	
Na úhradu poistného z Vašho účtu Vám ponúkame možnosť platiť na niektorý z nižších nasledovných účtov:	
4804915001 / 5600 Príma banka Slovensko, a.s.	175126457 / 0900 Slovenská sporiteľňa, a.s.
90004012 / 0200 Všeobecná úverová banka a.s.	1029706001 / 1111 UniCredit Bank Slovakia, a.s.
<b>Variabilný symbol:</b>	<b>6584228179</b>
<b>Konštantný symbol:</b>	<b>3558</b>

**V prípade zmien** sa obráťte na poradcu, ktorý s Vami poistenie dojednal, alebo na našu adresu:

**KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group**  
Agentúra Košice  
Máziarska 11  
040 01 Košice I

**Pri vzniku** poisťnej udalosti volajte centrálny dispečing škôd: **0850 111 577**

**Číslo poistky** je zhravené číslom Vašej poisťnej zmluvy, ktoré budete predkladať k uplatneniu práva na poistné plnenie v prípade poisťnej udalosti ako aj v ostatnom styku s poisťovňou.

**Práva a povinnosti** z poisťnej zmluvy sú uvedené vo Vašom návrhu poisťnej zmluvy.

Vydávová (a): OFF