

POISTNÁ ZMLUVA

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka v znení neskorších právnych predpisov, zákona o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov a Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy.

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746

Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovateľ“)

Obchodník
(vpište číslo ziskateľa)

Stredisko

140

číslo návrhu PZ:

1040 052195

Interné číslo
obchodníka

2400 100 1321

Obch. miesto

143

A. Poistník

Priezvisko /
Názov firmy

OBEC LADZANY

Meno

Titul

Rodné
číslo

00320072

IČO

00320072

Ulica

OBECNÝ ÚRAD

Orientačné
číslo

113

PSČ

962 65

Obec

LADZANY

Mobilný
telefón

0911518834

Štatutárny
orgán

MILOŠ ČMELA STAROSTA OBCE

E-mail

Číslo poistnej
zmluvy

SWIFT (BIC)

IBAN

(číslo účtu)

B. Vlastník (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

Rodné
číslo

IČO

Titul

Priezvisko /
Názov firmy

Meno

Ulica

Orientačné
číslo

PSČ

Obec

Telefón

C. Držiteľ (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

Rodné
číslo

IČO

Titul

Priezvisko /
Názov firmy

Meno

Ulica

Orientačné
číslo

PSČ

Obec

Telefón

Séria a číslo vodič-
ského preukazu

Dátum prvého udelenia príslušnej (pod)skupiny
vodič. oprávnenia na vedenie poisteného vozidla

D. Vozidlo

Séria a č. TP /
č. osvedč. o evidencii

SB 469 235

Ev. č. /
ŠPZ

KA 460 AH

Rok
výroby

1992

Druh
vozidla

B

Továr.
značka

AVIA

Typ

FURGON

VIN / č. karosérie /
č. podvozka

TNAA21F00 1148

Výkon
motora (kW)

60

Objem
valcov (cm³)

3596

Farba

MODRA

Miesta na
sedenie

3

Celková
hmotnosť (kg)

4300

E. Poistné krytie

GARANT PLUS ☒ s limitom poistného krytia		EUROGARANT PLUS ☐ s limitom poistného krytia		Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb (RAS)	
Škody na zdraví a pri úmrtí	5 000 000 EUR	Škody na zdraví a pri úmrtí	5 000 000 EUR	☐ ŠPECIÁL PLUS	☐ Bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb
Škody na majetku a ušlom zisku	1 000 000 EUR	Škody na majetku a ušlom zisku	2 000 000 EUR	☐ OPTIMUM PLUS	

F. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa Od (hod:min) Koniec poistenia dňa Poistenie na dobu neurčitú ☒

G. Platenie poistného, poistné

G. Platenie poisťného, poisťné		R	M	N	S	Z																			
	SA1	SA2	SA3	SB1	SB2a	SB2b	SB3a	SB3b	SB4	SC	SD	SE	SF	SG1	SG2	SH	SI	SJ1	SJ2	SK1	SK2	SL11	SL12	SL2	
Poisťná trieda	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Forma platenia	☒ Zloženka / Vklad. lístok	☐ Poisťné je			☒ bežné	☒ Bonus		Bonus %		☐ Prikaz k úhrade	☐ jednorazové	☐ Malus	KOMBI	☐ Koef. bonusu	☐ ročne	☐ štvrťročne									
Zl'ava za spôsob platby				Obchodná zl'ava				Zl'ava za viac poistení					Iná zl'ava												
Ročné / Jednorazové poisťné				+ Pripoistenie RAS				= SPOLU Ročné / Jednorazové poisťné					Splátka poisťného												

Peňažný ústav poisťovateľa:

SP, a.s. = IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386, SWIFT (BIC): GIBASKBX

Ima banka Slovensko, a.s. = IBAN: SK87 5600 0000 0012 0022 2008, SWIFT (BIC): KOMASK2X

tra banka, a.s. = IBAN: SK60 1100 0000 0026 2322 5520, SWIFT (BIC): TATRSKBX

istné je bežné alebo jednorazové a je splatné prvého dňa poistného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak bolo dojednané atenie bežného poistného v polročných alebo štvrťročných splátkach, následná polročná alebo štvrťročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí chnického polroka alebo štvrťroka od dňa zhodného s dňom začiatku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola radená predchádzajúca splátka.

Variabilný symbol = č. návrhu poisťnej zmluvy
Konštantný symbol = 3558

H. Ďalšie ustanovenia

H. Ďalšie ustanovenia

istník podpisom poisťnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu istovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poisťných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po bu trvania poisťného vzťahu: ☒ ÁNO / ☐ NIE. Poisťovateľ informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niek- ých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník dáva poisťovateľovi súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, plynajúcich z tejto poisťnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. poskytoval, sprístupňoval a cezhranične prenášal ávnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného radenstva podľa osobitného predpisu. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osob- ch údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke istovateľa. Poistník svojím podpisom potvrdzuje prevzatie Všeobecných poisťných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú evádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-7, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že uvedené údaje sú ávne a pravdivé, zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovateľovi. Poistník prehlasuje, že poistenie vyplývajúce z tejto poisťnej luvy nemá uzavreté s iným poisťovateľom. V prípade, že by tak v budúcnosti vykonal, bezodkladne to oznámi poisťovateľovi.

_____ Istník podpisom poisťnej zmluvy potvrdzuje prevzatie prívesku Vráť ma! spolu s podmienkami vzniku nároku, aktivácie a použitia ☐ ÁNO / ☒ NIE.

číslo prívesku

zavretá v

dňa

Obec Ladzany
962 65 Hontianske Nemce

Podpis poistníka

KOMUNÁLNA
POISTOVNA

VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.

Vienne Insurance Group

Štefánikova 81, 85 Bratislava

ICO: 31 595 545, IČ DPH: SK7020000746 (103)

Držiteľ poisteného motorového vozidla prostredníctvom poisťníka čestne prehlasuje, že počas predchádzajúcich 36 mesiacov spôsobil ako vodič akéhokoľvek MV uvedený počet rozhodných udalostí, na ktorých mal vinu alebo spoluvinu:

ORIGINAL

er

CTOR
TRAILER