

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.

POISTNÁ ZMLUVA

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“)

Číslo návrhu PZ **1070 849923**
Interné číslo obchodníka

Obchodník
Tu nalepte/vpíšte číslo ziskateľa
323

Stredisko
Obch. miesto **107**

A. Poistník (ďalšie údaje o vlastníkovi a držiteľovi sa vyplňujú iba v prípade, ak je odlišný od poistníka)

Priezvisko / Názov firmy **DETSKÁ FAKULTNÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU**
Meno **BRATISLAVA** Titul Rodné číslo iČO **00607231**
Ulica **LIMBOVA** Orient. číslo **1** PSČ **83340**
Obec **BRATISLAVA** Telefón
Štatutárny orgán Email
Štatutárny orgán 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 Orient. číslo PSČ
Obec Tel.

C. Držiteľ (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka) Rodné číslo iČO Titul
Priezvisko / Názov firmy Meno
Ulica Orient. číslo PSČ
Obec Tel.

D. Vozidlo Sériá a č. TP / č. osvedč. o evidencii **SDB810117** Ev. č. / SPZ **BA2241V** Rok výroby **2000** Druh vozidla **M1**
Továr. značka **ŠKODA** Typ **OCTAVIA COMBI**
VIN / č. karosérie / č. podvozka **TMBGE41U8Y8288422** Výkon motora (kW) **850** Objem valcov (cm³) **1984**
Farba **ZELENÁ TMAVÁ** Miesta na sedenie **5** Celková hmotnosť (kg) **1824**

E. Poistné krytie GARANT PLUS s limitom poistného krytia EUROGARANT PLUS s limitom poistného krytia
Škody na zdraví a pri úmrtí **5 000 000 EUR** Škody na zdraví a pri úmrtí **5 000 000 EUR**
Škody na majetku a ušom zisku **1 000 000 EUR** Škody na majetku a ušom zisku **2 000 000 EUR**
Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb (RAS) ŠPECIÁL PLUS Bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb OPTIMUM PLUS

F. Doba platnosti poistenia Začiatok poistenia dňa **27.11.2014** Od (hod:min) **00:00** Koniec poistenia dňa **20**
 Poistenie na dobu neurčitú

G. Platenie poistného, poistné Poistná trieda SA1 SA2 SA3 SB1 SB2a SB2b SB3a SB3b SB4 SC SD SE SF SG1 SG2 SH SI SJ1 SJ2 SK1 SK2 SL11 SL12 SL2
R M N S Z
Forma platenia Zloženka / Vklad. listok Poistné je bežné Bonus % **50** Zľava za spôsob platby Obchodná zľava Zľava za viac poistení Iná zľava
 Príkaz k uhrade je jednorazové Malus KOMBI ročne polročne štvrťročne jednorazovo
Ročné / Jednorazové poistné **135** + Pripoistenie RAS **0** = SPOLU Ročné / Jednorazové poistné **135** Splátka poistného **135**

SLSP, a.s. = IBAN: SK28 0900 0000 0001 7818 5306, SWIFT (BIC): GIBASKAX; Príma banka Slovensko, a.s. = IBAN: SK87 5600 0000 0012 0022 2006, SWIFT (BIC): KOMASR2Z; Tatra banka, a.s. = IBAN: SK60 1100 0000 0026 2322 5520, SWIFT (BIC): TATRSKXX, Variabilný symbol = č. návrhu poistnej zmluvy, Konštantný symbol = 3558
Poistné je bežné alebo jednorazové a je splatné prvého dňa poistného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak bolo dojednané platenie bežného poistného v potročných alebo štvrťročných splátkach, následná potročná alebo štvrťročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí technického poltroka alebo štvrťtroka od dňa zhodného s dňom začiatku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka

Zmluva uzavretá v **BRATISLAVE** dňa **24.09.2014**

Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas s na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely prameňového marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinákoch, akciách a zľavách, ako aj o súťažiacich, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: ANO / NIE. Poisťovateľ informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracováva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o 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 niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník dáva poisťovateľovi súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. poskytoval, sprístupňoval a cezhranične prenášal právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných 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. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovateľa. Poistník svojím podpisom potvrdzuje prevzatie Všeobecných poistných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že ne

Držiteľ prehlasuje, že dosiahol nasledovný počet

17. 11. 2014

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100