

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 850593**
Interné číslo obchodníka

Obchodník
Tu nalepte/vpište 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 **DETSKÝ FAKULTNÝ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU**

Meno **BRATISLAVA** Titul Rodné číslo IČO **00607231**

Ulica **LIMBOVA** Orient. číslo 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

Séria a č. TP / č. osvedč. o evidencii **S7203043** Ev. č. / SPZ **B7159BP** Rok výroby **1998** Druh vozidla **M1**

Továr. značka **MERCEDES** Typ **214 RESTIC**

VIN / č. karosérie / č. podvozka **WDB9020611P801778** Výkon motora (kW) **1050** Objem valcov (cm³) **2295**

Farba **BIELA** Miesta na sedenie **5** Celková hmotnosť (kg) **3500**

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 ušľach zisku **1 000 000 EUR** Škody na majetku a ušľach 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 **01.01.2015** 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 Bonus % **60** Zľava za spôsob platby Obchodná zľava Zľava za viac poistení Iná zľava

Príkaz k úhrade je jednorazové Malus KOMBI ročne polročne štvrťročne jednorazovo

Ročné / Jednorazové poistné **135** + Pripoistenie RAS **0** = SPOLU Ročné / Jednorazové poistné **135** Spĺátka poistného **135**

SLSP, a.s. = IBAN: SK28 0900 0000 0001 7810 5308, SWIFT (BIC): GIBASKAX. Prima banka Slovensko, a.s. = IBAN: SK71 5600 0000 0012 0022 2008, SWIFT (BIC): KOMASK2X. Tatra banka, a.s. = IBAN: SK60 1100 0000 0026 2322 5520, SWIFT (BIC): TATRSK31. 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 poročných alebo štvrťročných splátkach, následná poročná alebo štvrťročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí technického poroka alebo štvrťroka 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 **03.11.2014**

Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas s spracovaním osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinách, akciách a zľavách, ako aj o súťažach, 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 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 svojim podpisom potvrdzuje prevzatie Všeobecných poistných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 7054, ktoré sa predkladajú v súčasnosti súčasťou poistnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že uvedené údaje sú správne a pravdivé, zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovateľovi. Poistník prehlasuje, že poistenie vyplývajúce z lei uzavretá s iným poisťovateľom. V prípade, že by tak v budúcnosti stalo.

Držiteľ prehlasuje, že dosiahol nasledovný počet