

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPOSOBENU PREVADZKOU MOTOROVEHO 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

373/2014

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
Interné číslo
obchodníka

1070 850502

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 DEITSKÁ 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

Séria a č. TP /
č. osvedč. o evidencii BEZ TP Ev. č. /
ŠPZ BEZ ŠPZ Rok výroby Druh vozidla SI

Továr. značka TRAKTOR Typ KOIRESOVY

VIN /
č. karosérie/
č. podvozka NEUVEDENE Výkon motora (kW) Obiem valcov (cm³)

Farba Miesta na sedenie Celková hmotnosť (kg)

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 ušľom zisku 1 000 000 EUR Škody na majetku a ušľom 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 Zložka /
Vklad. listok Poistné bežné Bonus % 60 Zľava za spôsob platby Obchodná zľava Zľava za viac poistení Iná zľava

platenia Príkaz k uhrade je jednorazové Malus KOMBI ročne polročne štvrťročne jednorazovo

Ročné / Jednorazové poistné 22,95 + Pripoistenie RAS 0 = SPOLU Ročné / Jednorazové poistné 22,95 Splátka poistného 22,95

SLSP, a.s. - IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386, SWIFT (BIC): GIBASKEK; Príma banka Slovensko, a.s. - IBAN: SK07 5600 0000 0012 0022 2009, SWIFT (BIC): KOMASKZ; Tatba banka, a.s. - IBAN: SK00 1100 0000 0020 2322 5520, SWIFT (BIC): TATRKBKX. Variabilný symbol = č. rávrtu 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 poloročných alebo štvrťročných splátkach, následná poločná alebo štvrťročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí technického pokroku 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 na spracovanie 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: ÁNO / NIE. Poisťovateľ informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva 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 ma bol vopred poskytnutý 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. Zroveň berie na vedomie, že text poistenia 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 (technický rok) č. 705-4, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že uvedené údaje sú správne a pravdivé, zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámi písomne poisťovateľovi. Poistník prehlasuje, že poistenie vyplývajúce z