

Číslo návrhu PZ 3229001755	Číslo PZ
--------------------------------------	----------

Číslo ziskateľa 2700105072	OJ	111
--------------------------------------	----	------------

POISTNÁ ZMLUVA

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA súbor motorových vozidiel

A. POKYNY

Ste držiteľom všetkých poisťovaných vozidiel? ÁNO

NIE

V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poisťovníkovi.
Údaje o držiteľovi na prílohách nie je nutné vyplniť.
Údaje o vlastníkovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je vlastník odlišný od držiteľa.

V tomto prípade u vozidiel, kde ste držiteľom, stačí len vyplniť údaj o poisťovníkovi.
Tam, kde nie ste držiteľom, je potrebné údaje o držiteľovi do prílohy vždy vyplniť.
Údaje o vlastníkovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je vlastník odlišný od držiteľa.

B. POISTNÍK (platiteľ poistného)

Titul, meno, priezvisko / Obchodné meno

Kancelária verejného ochrancu práv

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, PSČ, mesto/obec) / Sídlo

Grösslingova 2461/35, 811 09 Bratislava

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, PSČ, mesto/obec) / Sídlo

P.O.BOX 1, 820 04 Bratislava

Rodné číslo / IČO

36064041

Poistenie dojednal

PhDr. Marián Török, PhD.

Štátna príslušnosť

SR

Mobilný tel. / Tel. kontakt

02/32363765

E-mail

Pecova@vop.gov.sk

Názov peňažného ústavu

IBAN (číslo účtu)

S K 9 0 8 1 8 0 0 0 0 0 0 7 0 0 0 0 6 0 4 0 0

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 19.10.2020 Koniec poistenia: 18.10.2021 na dobu neurčitú

D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: Ročne Polročne Štvrťročne Jednorazovo

Druh platenia: PZ - poštový peňažný poukaz KZ - bezhotovostne s avízom UI - inkaso z účtu poisťovateľa

Poistné je splatné prvého dňa poistného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak bolo dojednané platenie bežného poistného v polročných alebo štvrťročných splátkach, následná polročná alebo štvrťročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí technického polroka alebo štvrťroka od dňa zhodného z dňom začiatku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka. V prípade bezhotovostného styku prosíme platby poistného poukázať na účet poisťovateľa, variabilný symbol = číslo poistnej zmluvy, konštantný symbol = 3558.

E. ÚDAJE O POISTNOM

Ročné poistné za 4 vozidiel (celkový počet) uvedených v prílohách 646,00 EUR

Výsledné ročné poistné (po započítaní zliav a/alebo prírážok a pripoistení) 549,10 EUR

Lehotné poistné (splátka poistného) 549,10 EUR

1. splátka 19.10. 2. splátka --- 3. splátka --- 4. splátka ---

Prvé / Jednorazové poistné za obdobie od 19.10.2020 do 18.10.2021 vo výške 549,10 EUR

bude zaplatené KN - bezhotovostne bez avíza PZ - poštový peňažný poukaz
Peňažný ústav poisťovateľa:

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

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

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

Variabilný symbol = č. návrhu poistnej zmluvy / Konštantný symbol = 3558

F. ĎALŠIE DOJEDNANIA

1. KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group vydá poisťovníkovi alebo iným určeným osobám doklad o poistení zodpovednosti ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohách k tejto poistnej zmluve.

2. Zelená karta bude vydaná ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohách k tejto poistnej zmluve.

3. Zelená karta bude zaslané poisťovníkovi poštou.

4. Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel sú písomné prílohy v počte 1

G. OSOBITNÉ DOJEDNANIA

H. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Prehlásenie poistníka:

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:

a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „VPP 705-11“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárateľnej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že:

VPP 705-11 a IPID prevzal v písomnej podobe,

VPP 705-11 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom.

b) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

3. Poisťovňa informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne www.kpas.sk.

V Bratislave, dňa

.....
podpis poistníka

V Bratislave, dňa

.....
podpis poistníka

**KOMUNÁLNA
POISŤOVŇA**

VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.

Vienna Insurance Group

Štefánikova 100, 811 02 Bratislava

IČO: 31 595 511

.....
podpis zástupcu poisťovateľa

Príloha č. 1 k poisťnej zmluve č. 3229001755

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
 VIENNA INSURANCE GROUP
 sídlo: Bratislava, Pribitkova 17, 811 01 Bratislava
 IČO: 31 595 545, DIČ: 202107023, IČ DPH: SK7020000748
 Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH
 (číslo účtu: SK7020000748) a má sídlo v Bratislave I, adresa: Ša. Vozka č. 334/8B (číslo len poisťovne)

P. č.	Skupina MV	Rozsah krytia	Počet splátok	Podoba s (B)	Ročné poisťné v EUR (PM)	Kód spôsobu používania MV	Koef. spôsobu používania MV	Koef. flotily	Ročné poisťné po korekciách	Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb (RAS)	Výsledné ročné poisťné	Lehotné poisťné
1.	SB4	Garant Plus	1	60%	202,00 €	B	1,0	0,8500	171,70 €	NIE	171,70 €	171,70 €
2.	SB3b	Garant Plus	1	60%	172,00 €	B	1,0	0,8500	146,20 €	NIE	146,20 €	146,20 €
3.	SB3b	Garant Plus	1	60%	172,00 €	B	1,0	0,8500	146,20 €	NIE	146,20 €	146,20 €
4.	SB1	Garant Plus	1	60%	100,00 €	B	1,0	0,8500	85,00 €	NIE	85,00 €	85,00 €
					646,00 €						549,10 €	549,10 €

V Bratislave, dňa

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
 VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.
 Viena Insurance Group
 Stefanikova 17, Bratislava
 IČO: 31 595 545, DIČ: 202107023, IČ DPH: SK7020000748 (97)
 podpis zástupcu poisťovateľa

.....
 podpis poisťníka