


Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

POIŠŤOVATEĽ	KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefánikova 17, 811 05 Bratislava IČO: 31 595 545, DIČ: SK2021097089, 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“)			Získateľské číslo sprostredkovateľa č. 2700105072 OJ:110 / 117	
	POIŠTNÍK DRŽITEĽ VLASTNÍK	Firma Špecializovaný trestný súd (dojednávatelia: JUDr. Ján Hrubala)			
IČO 30796130					
Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Suvorovova 5/A		PSČ 90201	Mesto Pezinok 1		
Číslo účtu v tvare IBAN SK31 8180 0000 0070 0000 4038					
Telefón +421338895255		E-mail stanislav.skoda@justice.sk			
VOZIDLO	Séria a číslo TP NB510289	EČV (ŠPZ) PK109EV	Rok výroby 2019	Druh vozidla A - osobný automobil	
	Továrenská značka SEAT		Typ ALHAMBRA		
	VIN (č. karosérie/podvozku) VSSZZZ7NZLV503840		Výkon motora 130 kW	Objem valcov 1 968 cm ³	
	Farba vozidla Biela		Počet miest na sedenie 7	Celková hmotnosť 2 590 kg	
POIŠTNÉ KRYTIE	Variant GARANT bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb				
	ublíženie na zdraví alebo živote			5 240 000,00	EUR
	vecná škoda alebo ušlý zisk			1 050 000,00	EUR
VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE	Spôsob použitia Bežné použitie		Poistná trieda B3B. Os.,dodáv.špec.malý NA 1900-2500 ccm		
	Začiatok poistenia 29.11.2020	Koniec poistenia Na neurčito	Poistné Bežné	Periodicita platenia poistného Ročne	
	Druh platby PZ (poštovou poukážkou)		Dátum a čas predloženia návrhu (= dátum a čas uzavretia poistenia) 14.10.2020 o (hod:min) 13:44		
	Doba platnosti poistenia Prijatím návrhu na uzavretie poistnej zmluvy sa rozumie zaplatenie poistného vo výške uvedenej v tomto návrhu poistnej zmluvy v lehote piatich kalendárnych dní odo dňa začiatku poistenia (zaplatením poistného sa rozumie pripísanie poistného, resp. jeho splátky vo výške uvedenej v tomto návrhu poistnej zmluvy na bankový účet poisťovateľa) a týmto prijatím návrhu poistnej zmluvy sa z návrhu poistnej zmluvy stáva poistná zmluva a deň predloženia návrhu poistnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie je zároveň dňom uzavretia poistnej zmluvy. Poistenie začína 00:00 hod. stredo európskeho času dňa dojednaného v tomto návrhu poistnej zmluvy ako začiatok poistenia (nie však skôr ako dôjde k uzavretiu poistnej zmluvy), ak bola poistná zmluva uzavretá pred dňom začiatku poistenia. Ak je deň uzavretia a deň začiatku poistenia totožný, poistenie začína plynúť okamihom uzavretia poistnej zmluvy. Poistenie končí 24:00 hod stredo európskeho času dňa dojednaného v tomto návrhu poistnej zmluvy ako koniec poistenia. Pre spôsob uzavretia poistnej zmluvy na diaľku platí, že platnosť tohto predloženého návrhu poistnej zmluvy zanikne (tzn. poistná zmluva nevznikne), pokiaľ nebude poistné alebo splátka poistného vo výške uvedenej v tomto návrhu poistnej zmluvy pripísané na bankový účet poisťovateľa v lehote piatich kalendárnych dní odo dňa začiatku poistenia uvedeného v tomto návrhu poistnej zmluvy, teda do 04.12.2020, 24:00 h. Prípadné neskoršie zaplatenie poistného nebude poisťovateľ považovať za prijatie návrhu poistnej zmluvy; poistná zmluva nebola uzavretá a poistné uhradené po lehote bude bez zbytočného odkladu vrátené poistníkovi. Bližšie podmienky vzniku, trvania a ukončenia poistenia sú uvedené vo VPP 705-11.				

POISTNÉ	Ročné poistné	193,02	EUR
	Splátka poistného	193,02	EUR

PLATOBNÉ ÚDAJE		Splátka poistného	193,02	EUR
		Variabilný symbol	1048111616	
		Konštantný symbol	3558	
		Dátum splatnosti	29.11.2020	

PEŇAŽNÝ ÚSTAV	BANKA	IBAN (číslo účtu)
	Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK28 0900 0000 0001 7819 5386
	Tatra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 5520
	Prima banka Slovensko, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008

PRÍLOHY	<p>Súčasťou poistnej zmluvy sú aj nasledovné prílohy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cenová ponuka pre produkt 104 2. KPAS_PZP_2020_VP_batozina 3. KPAS_PZP_2020_VP_uraz 4. OZD AS PZP-4 5. Asistenčná a medzinárodná automobilová poisťovacia karta 6. Informácie pre spotrebiteľa pred uzavretím poistnej zmluvy na diaľku - PZP 7. IPID pre produkt 104. PZP MV TR Individual 2015 v.2, číslo 104_20200101 8. Rozsah AS PZP OZD AS PZP-4 9. VPP 705-11 10. ZD pre produkt PZP-VPU 11. Záznam o dopravnej nehode
----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PREHLÁSENIA A SÚHLASY	<p>PREHLÁSENIE POISTNÍKA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že: <ol style="list-style-type: none"> a) súhlasí s návrhom poistnej zmluvy a zaplatením poistného dochádza k uzavretiu poistnej zmluvy s podmienkami uvedenými v návrhu poistnej zmluvy; b) súhlasí so začatím poskytovania finančnej služby odo dňa označeného v tejto poistnej zmluve ako začiatok poistenia podľa § 6 zákona č. 266/2005 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „ZOS“) pred uplynutím lehoty na odstúpenie od zmluvy na diaľku podľa § 5 ods. 1 alebo 2 ZOS; c) bol s dostatočným časovým predstihom pred zaplatením poistného a 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 uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“), s Informáciami pre spotrebiteľa pred uzavretím poistnej zmluvy na diaľku (ďalej len „Informácie“) a tiež prehlasuje, že VPP 705-11, IPID a Informácie mu boli zaslané e-mailom. d) držiteľ poisteného motorového vozidla počas predchádzajúcich 36 mesiacov spôsobil ako vodič akéhokoľvek MV uvedený počet rozhodných udalostí, ktoré zavinil alebo spoluzavinil: 0 e) 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 poisťovateľovi všetky prípadné zmeny v týchto údajoch; 2. V prípade, ak poistník a poistená osoba/osoby nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovateľovi osobné údaje poisteného/poistených 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.
----------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou
motorového vozidla**

3. Poisťovateľ 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 a zaplatením poistného potvrdzuje, 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 poisťovateľa www.kpas.sk.

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY

Týmto ako poistník **nesúhlasím** s tým, aby poisťovateľ **spracúval moje osobné údaje na marketingové účely**.

Zaplatením poistného potvrdzujem, že v čase získania tohto súhlasu mi boli poskytnuté informácie o spracúvaní mojich osobných údajov poisťovateľom, vrátane informácií o mojich právach v súvislosti s týmto spracúvaním. Zároveň beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené aj na webstránke poisťovateľa.

V Bratislave 14.10.2020

Ing. Slávka Miklošová
predsedníčka predstavenstva a generálna
riaditeľka

RNDr. Milan Fleischhacker
člen predstavenstva

Žiadosť o zmenu IBAN



VIENNA INSURANCE GROUP

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.
 Zastupujú: Okresný súd Bratislava I.
 IČO: 31 063 73345/8

POISTNÍK

Meno, priezvisko, titul / Obchodné meno Špecializovaný Trestný súd	
Štatutárny orgán JUDr. Ján Hrubala	Rodné číslo / IČO 3 0 7 9 6 1 3 0
Adresa trvalého bydliska / Sidlo - ulica, č. domu Suvorovova 5/A	
PSC 90201	Miesto - dodacia pošta Pezinok
Mobilný telefón/telefonický kontakt +421338895255	
E-mail stanislav.skoda@justice.sk	

Žiadosť o zmenu v poisťovnej zmluve – povinné zmluvné poistenie

číslo poisťovnej zmluvy	6	8	2	6	0	3	7	2	3	7	číslo návrhu	1	0	4	8	1	1	1	6	1	6
<input type="checkbox"/> Zmena trvalej adresy/ sídla firmy na:																					
Ulica, č. domu:												PSC: 90201									
Miesto - dodacia pošta:												Štát:									
<input type="checkbox"/> Zmena korešpondenčnej adresy na:																					
Ulica, č. domu:												PSC:									
Miesto - dodacia pošta:												Štát:									
<input type="checkbox"/> Zmena adresy sa týka: <input checked="" type="checkbox"/> Poistníka <input type="checkbox"/> Poistenej osoby <input type="checkbox"/> Držiteľa <input type="checkbox"/> Vlastníka																					
<input type="checkbox"/> Zmena druhu platenia na:																					
<input type="checkbox"/> KZ - bezhotovostne s avízom <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez avíza <input type="checkbox"/> PZ - poštový poukaz <input type="checkbox"/> IU - inkaso z účtu platiteľa. Musí byť priložený mandát na SEPA inkaso.																					
<input type="checkbox"/> Zmena spôsobu (periodicity) platenia na:																					
<input type="checkbox"/> Ročne <input type="checkbox"/> Polročne <input type="checkbox"/> Štvrťročne <input type="checkbox"/> Mesačne																					
<input type="checkbox"/> Zmena / doplnenie / oprava údajov o motorovom vozidle:																					
<input type="checkbox"/> EÖV						<input type="checkbox"/> Číslo TP						<input type="checkbox"/> VIN									
<input checked="" type="checkbox"/> Zmena bankového spojenia (v tvare IBAN):																					
SK96818000000007000185131																					
V prípade zahraničnej banky uveďte ďalšie povinné údaje																					
Názov zahraničnej banky:												SWIFT / BIC kód banky:									
Adresa banky:												Štát banky:									
<input type="checkbox"/> Iné zmeny:																					

Prevzaté doklady: Kópia TP / Potvrdenie z dopravného inšpektorátu Ďalšie prílohy (Solomennosnie, Úmrtný list / Doklad o duchovnej korešpondencii, atď.)