

M. E. 1129/2014

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 poistníkovi.

Údaje o držiteľovi na prílohách nie je nutné vyplňať.

Údaje o vlastníčkovi 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 poistníkovi.

Tam, kde nie ste držiteľom, je potrebné údaje o držiteľovi do prílohy vždy vyplniť.

Údaje o vlastníčkovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je vlastník odlišný od držiteľa.

B. POISTNÍK (platiteľ poistného)

Titul, meno, priezvisko / Obchodné meno

Národný ústav reumatických chorôb

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

Nábřeží Ivana Krasku 4782/4, 921 12 Piešťany

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

Rodné číslo / IČO

00 165 271

Poistenie dojednal

Štátna príslušnosť

Mobilný tel. / Tel. kontakt

E-mail

Názov peňažného ústavu

IBAN (číslo účtu)

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 01.01.2017

Koniec poistenia:

na dobu neurčitú ☒

D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: ☒ Ročne☐ Polročne☐ Štvrťročne☐ JednorazovoDruh platenia: ☐ PZ - poštový peňažný poukaz☒ KZ - bezhotovostne s avízom☐ UI - inkaso z účtu poistr

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

Základné ročné poistné za 4 vozidiel (celkový počet) uvedených v prílohách

2 130,00

EUR

Výsledné ročné poistné (po priznaní bonusu a iných zliav / prirážok)

383,15

EUR

Lehotné poistné (splátka poistného)

383,15

EUR

1. splátka 01.01.

2. splátka ---

3. splátka ---

4. splátka ---

Prvé / Jednorazové poistné za obdobie od 01.01.2017 do 31.12.2017 vo výške

383,15

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

- KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group vydá poistníkovi alebo iným určeným osobám doklad o poistení zodpovednosti ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohách k tejto poistnej zmluve.
- Zelená karta bude vydaná ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohách k tejto poistnej zmluve.
- Doklad o poistení a zelená karta budú zaslané poistníkovi poštou.
- Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel sú písomné prílohy v počte 1

G. OSOBITNÉ DOJEDNANIA

H. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poist'ovateľ 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 (ďalej len „zákon č. 122/2013 Z. z.“) v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 39/2015 Z. z.“). 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 § 78 zákona č. 39/2015 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. a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z. z. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovateľa.

Poistník podpisom poistnej zmluvy prehlasuje,

- a) že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedojednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takého poistenie v budúcnosti dojednal;
- b) že úplne a pravdivo odpovedal na všetky písomné otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťou oznámiť bez zbytočného odkladu spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch v priebehu trvania poistenia;
- c) že 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 (technický rok) č. 705-9 (ďalej len „VPP 705-9“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy (ďalej len „Formulár“) a tiež prehlasuje, že:

☒ VPP 705-9 a Formulár prevzal v písomnej podobe,

☐ VPP 705-9 a Formulár neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom.

Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu:

☒ ÁNO

☐ NIE

V

Piešťanoch

, dňa 30.12.2016

podpis poistníka

podpis zástupcu poisťovateľa

[illegible]

V

Piešť'anoch

30.12.2016

podpis poistníka

podpis zástupcu poisťovateľa

[illegible]

30.12.2016

podpis zástupcu poisťovateľa

VPŽ = Verejný prísľub - živel

podpis poistnika

podpis zástupcu poisťovateľa