

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 „poisťovňa“)

**182**

číslo poistnej zmluvy

1040224248

získateľské číslo sprostredkovateľa

FINPORTAL 554

**A. Poistník**

Priezvisko/  
Názov firmy Centrum pre deti a rodiny Bratislava - Učiteľská

Meno  Titul   Rodné číslo/  IČO

Ulica Učiteľská Orientačné číslo  PSČ

Obec Bratislava Mobilný telefón

Štatutárny orgán  E-mail

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  Orientačné číslo  PSČ

Obec  Telefón

**C. Držiteľ** (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

Rodné číslo/  IČO  Titul

Priezvisko/  
Názov firmy  Meno

Ulica  Orientačné číslo  PSČ

Obec  Telefón

**D. Vozidlo**

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

Továr. značka  Typ

VIN/č. karosérie/  
č. podvozku  Výkon motora  kW Objem valcov  cm<sup>3</sup>

Farba  Miesta na sedenie  Celková hmotnosť  kg

Predaj cez servis/  
autopredajcu  Kód servisu/  
autopredajcu

**E. Poistné krytie**

GARANT PLUS  s limitom poistného krytia

EUROGARANT PLUS  s limitom poistného krytia

Škody na zdraví a pri úmrtí 5 240 000 EUR

Škody na zdraví a pri úmrtí 5 240 000 EUR

Škody na majetku a ušlom zisku 1 050 000 EUR

Škody na majetku a ušlom zisku 2 100 000 EUR

## F. Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb (RAS)

 ŠPECIÁL PLUS OPTIMUM PLUS Bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb

## G. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa 3 0 0 7 2 0 2 1 Od (hod:min) Koniec poistenia dňa Poistenie na dobu neurčitú

## H. Platenie poistného, poistné

Poistné je  bežné  jednorazové

Periodicita platenia poistného

ročne  polročne  štvrtročne  jednorazovo

Spôsob používania MV

B  R  M  N  S  Z

Forma platenia poistného

PZ poštový peňažný poukaz  KZ bezhotovostne a avízo

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

(vyplň iba pre SB1 - SB4)

Základné poistné	Vek (koef.)	Výkon (koef.)	Okres (koef.)	Bonus (koef.) %	Periodicita platenia (koef.)	Spôsob použitia (koef.)	
121,49 EUR	1,15	1	1,1	1	1	1	=
= Ročné/Jednorazové poistné 153,68 EUR		+ Pripoistenie RAS		= SPOLU Ročné/Jednorazové poistné 153,68 EUR		Splátka poistného EUR	

## Peňažný ústav poisťovne:

Slovenská sporiteľňa, 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 poisťovnej 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 polročných alebo štvrtročných splátkach, následná polročná alebo štvrtročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí technického polroka alebo štvrtroka od dňa zhodného s dňom začiatku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka.

## I. Ďalšie ustanovenia

### Prehlásenie poistníka:

1. Poistník prehlasuje, že:

- a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťovnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poisťovnej zmluvy, so všeobecnými poisťovnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „VPP PZP-1“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťovnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poisťovnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poisťovnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že VPP PZP-1 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo  že VPP PZP-1 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom,
  - b) držiteľ poisteného motorového vozidla prostredníctvom poistníka čestne prehlasuje, že počas predchádzajúcich 36 mesiacov spôsobil ako vodič akéhokoľvek MV uvedený počet rozhodných udalostí, ktoré zavinil alebo spoluzavinil: 0
  - c) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poisťovnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovní všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovní osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poisťovnej 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