


Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

POISŤOVŇA	<b>KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group</b> 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 „poisťovňa“)			<b>Zástupca poisťovne</b> Mária Matúšková 2700100247 P 140 / OM 147	
	POISTNÍK DRŽITEĽ VLASTNÍK	<b>Názov spoločnosti</b> Mesto Modrý Kameň			
	IČO	Platca DPH			
	00319457	Nie			
	Sídlo spoločnosti – ulica, č. d.	PŠČ	Mesto		
	Mariánske námestie 1	99201	Modrý Kameň		
	Číslo účtu v tvare IBAN	Telefón	E-mail		
		+421903481220			
	<b>Dojednávatel'</b> Mária Bednárová Primátorka				
VOZIDLO	Továrnska značka	Typ		Druh vozidla	
	KOVO	K2/03H/1000TB		I - nákladný príves	
	EČV (ŠPZ)	Séria a číslo TP	VIN (č. karosérie/podvozku)	Dátum prvej evidencie	
			U5DK20000F1000752	01.01.2015	
	Objem valcov	Výkon motora	Celková hmotnosť	Počet miest na sedenie	
0 cm <sup>3</sup>	0 kW	1 000 kg	0		
Farba vozidla	Je autopredajca	Kód servisu autopredajcu			
	Červená	NIE			
POISTNÉ KRYTIE	<b>Variant</b> GARANT bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb (RAS)				
	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 používania		Poistná trieda		
	Bežné použitie		L2. Prípojné vozidlo nad 750 kg		
	Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Poistné	Periodicita platenia poistného	
	08.02.2023 od 10:28	Na neurčito	Bežné	Ročne	
Dátum a čas predloženia návrhu / uzavretia poistenia		Druh platby			
08.02.2023 o 10:28		KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu)			
POISTNÉ	Ročné poistné			29,00	EUR
	Splátka poistného			29,00	EUR

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

<b>PLATOBNÉ ÚDAJE</b>	 PAY by square	<b>Splátka poistného</b>	29,00	EUR
		<b>Variabilný symbol</b>	1248123252	
		<b>Konštantný symbol</b>	3558	
		<b>Dátum splatnosti</b>	08.02.2023	

<b>PEŇAŽNÝ ÚSTAV</b>	<b>Banka</b>	<b>IBAN (číslo účtu)</b>
	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

<b>PRÍLOHY</b>	Pre toto poistenie platia ustanovenia Občianskeho zákonníka, nižšie uvedené Všeobecné poistné podmienky (VPP), Zmluvné dojednania (ZD) a Osobitné zmluvné dojednania (OZD) (ďalej len „Poistné podmienky“).
	<p><b>Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy sú nasledovné prílohy:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>VPP 1000-9</li> <li>VPP_PZP-2</li> <li>OPP PZP-2</li> <li>ZD VPU-5</li> <li>OZD AS PZP-4</li> <li>Rozsah AS PZP OZD AS PZP-4</li> <li>IPID</li> <li>Medzinárodná karta automobilového poistenia</li> <li>Verejný prísľub PZP - batožina 2023</li> <li>Verejný prísľub PZP - úraz 2023</li> <li>Záznam o dopravnej nehode</li> </ol>

<b>PREHLÁSENIA A SÚHLASY</b>	<b>PREHLÁSENIE POISTNÍKA</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>Poistník svojím podpisom prehlasuje, že: <ol style="list-style-type: none"> <li>bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, s vyššie uvedenými Poistnými podmienkami, 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 Poistné podmienky a IPID prevzal v písomnej podobe,</li> <li>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,</li> <li>úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tohto návrhu poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.</li> </ol> </li> <li>V prípade, ak poistník a poistená osoba/osoby nie sú totožné osoby, poistník alebo oprávnená osoba prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného/poistených alebo oprávnenej osoby na účely uzavierania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.</li> </ol>

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou  
motorového vozidla

3. Poisťovňa informuje poistníka a poisteného, 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](http://www.kpas.sk).

**SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY**

Týmto ako poistník **súhlasím** s tým, aby poisťovňa **spracúvala moje údaje uvedené nižšie na marketingové účely, teda na:**

- **poskytovanie individualizovaných marketingových ponúk, ktoré zahŕňa automatizované spracúvanie mojich údajov s cieľom prispôbiť marketingovú ponuku mojej situácii a potrebám (profilovanie).** Ide najmä o informácie o produktoch a službách poisťovne, o akciách a zľavách a o podujatiach a súťažiach, ktoré mi môžu byť poskytované prostredníctvom e-mailu, sms, poštovej zásielky alebo telefonicky, a
- **uskutočňovanie prieskumov trhu a prieskumov spokojnosti s produktami a službami poisťovne** prostredníctvom e-mailu, poštovej zásielky alebo telefonicky.

Tento súhlas sa vzťahuje na nasledovné údaje: titul, meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu, dátum narodenia a/alebo rodné číslo, pohlavie, e-mailová adresa, telefónne číslo, korešpondenčná adresa, typ poistenia, výška poisťnej sumy, výška ročného poisťného, výška vyplateného poisťného plnenia, typ motorového vozidla, a to v rozsahu, v ktorom som poskytol(a) uvedené údaje poisťovní, alebo boli poisťovňou získané v súvislosti s mojimi poisťnými zmluvami.

Beriem na vedomie, že poskytnutie mojich údajov a tohto súhlasu je dobrovoľné a svoj súhlas môžem kedykoľvek odvolať:

- písomne na ktorejkoľvek pobočke poisťovne,
- písomne zaslaním na nasledovnú adresu poisťovne: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom: Štefánikova 17, 811 05 Bratislava,
- elektronicky prostredníctvom webstránky [www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov](http://www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov).

Svojím podpisom potvrdzujem, že v čase získania tohto súhlasu mi boli poskytnuté informácie o spracúvaní mojich osobných údajov poisťovňou, 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 poisťovne.

V Veľký Krtíš, dňa  
08.02.2023

.....  
podpis poistníka  
Mesto Modrý Kameň

V Veľký Krtíš 08.02.2023

podpis poistníka  
Mesto Modrý Kameň

podpis zástupcu poisťovne  
Mária Matúšková  
č. 2700100247