


Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou
motorového vozidla

POISŤOVŇA	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 „poisťovňa“)			Zástupca poisťovne Andrea Vlčková 1009140047 P 140 / OM 142		
POISŤNÍK DRŽITEĽ VLASTNÍK	Názov spoločnosti Centrum pre deti a rodiny Valaská					
	IČO 00610461		Platca DPH Áno			
	Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Chalupkova 483/2		PSČ 97646	Mesto Valaská		
	Číslo účtu v tvare IBAN					
	Telefón		E-mail			
	Dojednávatel' MUDr. Gabriela Pôbišová Riaditeľka					
VOZIDLO	Továrnska značka FORD	Typ Custom V362 MCA		Druh vozidla A - osobný automobil		
	EČV (ŠPZ)	Séria a číslo TP	VIN (č. karosérie/podvozku) WF01XXTTG1NA86629	Dátum prvej evidencie 01.01.2023		
	Objem valcov 1 995 cm ³	Výkon motora 96 kW	Celková hmotnosť 3 400 kg	Počet miest na sedenie 9		
	Farba vozidla Biela	Je autopredajca NIE	Kód servisu autopredajcu			
POISŤNÉ KRYTIE	Variant 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 Bežné použitie		Poisťná trieda B3B. Os.,dodáv.spec.malý NA 1900-2500 ccm			
	Začiatok poistenia 27.02.2023 od 10:01	Koniec poistenia Na neurčito	Poisťné Bežné	Periodicita platenia poisťného Ročne		
	Dátum a čas predloženia návrhu / uzavretia poistenia 27.02.2023 o 10:01		Druh platby KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu)			
POISŤNÉ	Ročné poisťné			158,45	EUR	
	Splátka poisťného			158,45	EUR	

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou
motorového vozidla

PLATOBNÉ ÚDAJE		Splátka poisťného	158,45	EUR
		Variabilný symbol	1248123101	
		Konštantný symbol	3558	
		Dátum splatnosti	27.02.2023	

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

PREHLÁSENIA A SÚHLASY	<p>PREHLÁSENIE POISŤNÍKA</p> <ol style="list-style-type: none"> Poisťník svojim podpisom prehlasuje, že: <ol style="list-style-type: none"> bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poisťnej zmluvy, s vyššie uvedenými Poisťnými podmienkami, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárateľ poisťnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poisťnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že Poisťné podmienky a IPID prevzal v písomnej podobe, držiteľ poisteného motorového vozidla prostredníctvom poisťníka čestne prehlasuje, že počas predchádzajúcich 36 mesiacov spôsobil ako vodič akéhokoľvek MV uvedený počet rozhodných udalostí, ktoré zaviniť alebo spoluzaviniť: 0, úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tohto návrhu poisťnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovní všetky prípadné zmeny v týchto údajoch. V prípade, ak poisťník a poistená osoba/osoby nie sú totožné osoby, poisťník alebo oprávnená osoba prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovní osobné údaje poisteného/poistených alebo oprávnenej osoby na účely uzavierania, správy a plnenia tejto poisťnej 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. Poistovňa 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.

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY

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

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 Brezne, dňa 27.02.2023

.....
podpis poistníka
Centrum pre deti a rodiny
Valaská

V Brezne 27.02.2023

01-03-2023

podpis poistníka
Centrum pre deti a rodiny Valaská

podpis zástupcu poisťovne
Andrea Vlčková
č. 1009140047

IC: 00610461