

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

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“).

číslo poistnej zmluvy **124 906 9829**
získateľské číslo sprostredkovateľa **2700100124**

A. Poistník

Priezvisko/ Názov firmy **OBEC NEMECKÁ**
Meno Titul Rodné číslo/ IČO **003136451**
Ulica **HRONSKÁ** Orientačné číslo **37** PSČ **97697**
Obec **NEMECKÁ** Mobilný telefón **0911 654 344**
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 **1988** Druh vozidla **E**
Továr. značka **LIAX** Typ **101.880**
VIN/č. karosérie/ č. podvozku Výkon motora **189** kW Objem valcov **11940** cm³
Farba **BIELO-ČERVENÁ** Miesta na sedenie **9** Celková hmotnosť **16000** kg
Predaj cez servis/ autopredajcu Kód servisu/ autopredajcu

E. Poistné krytie

GARANT PLUS <input type="checkbox"/> s limitom poistného krytia	EUROGARANT PLUS <input type="checkbox"/> 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 31.03.2023 Od (hod:min) 0840 Koniec poistenia dňa Poistenie na dobu neurčitú

H. Platenie poistného, poistné

Poistné je bežné jednorazové

Spôsob používania MV B R M N S Z

Periodicita platenia poistného

ročne polročne štvrtročne jednorazovo

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.)	Okrés (koef.)	Bonus (koef.)	Periodicita platenia (koef.)	Spôsob použitia (koef.)	
<u>147</u> EUR	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>60</u> %	<u>1</u>	<u>1</u>	=
= Ročné/Jednorazové poistné	<u>147</u> EUR	+ Pripoistenie RAS	<u>0</u> EUR	= SPOLU Ročné/Jednorazové poistné	<u>147</u> EUR	Splátka poistného	<u>147</u> 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): TATRKBX

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 štvrťroka 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:

- 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-2“), 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-2 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo že VPP PZP-2 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom,
 - držiteľ poisteného motorového vozidla prostredníctvom poistníka čestne prehlasuje, že počas predchádzajúcich 36 mesiacov spôsobil ako vodič akéhokoľvek MV uvedený počet rozhodných udalostí, ktoré zaviniel alebo spoluzaviniel:
 - 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 poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni 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 BREKAE

dňa 31.03.2023

Podpis poistníka

2/2

Podpis zástupcu poisťovne