

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   
získateľské číslo sprostredkovateľa

**A. Poistník**

Priezvisko/ Názov firmy   
Meno  Titul   Rodné číslo/  IČO   
Ulica  Orientačné číslo  PSČ   
Obec  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

Škody na zdraví a pri úmrtí 5 240 000 EUR

Škody na majetku a ušlom zisku 1 050 000 EUR

EUROGARANT PLUS  s limitom poistného krytia

Škody na zdraví a pri úmrtí 5 240 000 EUR

Škody na majetku a ušlom zisku 2 100 000 EUR

## F. Prípoistenie rozšírených asistenčných služieb (RAS)

 ŠPECIÁL PLUS OPTIMUM PLUS Bez prípoistenia rozšírených asistenčných služieb

## G. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa  Od (hod:min)  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  štvrťročne  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.)	Okres (koef.)	Výkon (koef.)	Celková hmotnosť (koef.)	Bonus (koef.)	Periodicita platenia (koef.)	Spôsob používania (koef.)
<input type="text"/> EUR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %	<input type="text"/>	<input type="text"/>
=							
= Ročné/Jednorazové poistné	<input type="text"/> EUR	+ Prípoistenie RAS	<input type="text"/> EUR	= SPOLU Ročné/Jednorazové poistné	<input type="text"/> EUR	Splátka poistného	<input type="text"/> 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

Konštančný 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 štvrťročných splátkach, následná polročná alebo štvrťročná 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.

Podpis poistníka

V

dňa

Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovne