

POISTNÁ ZMLUVA

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

1249000914

získateľské číslo
sprostredkovateľa

544 / OJ186

554

A. Poistník

Priezvisko/
Názov firmy Obec Košická Belá

Meno Titul ☐ Rodné číslo/ ☒ IČO

Ulica Orientačné číslo 54 PSČ

Obec Mobilný telefón

Štatutárny orgán Ing. Jozef Petkáč, starosta E-mail obeckosickabela@gmail.com

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 PG 994800 Ev. č./ ŠPZ Rok výroby 2017 Druh vozidla I

Továr. značka KOVOFLEX- Nakladný príves skriňový Typ

VIN/č. karosérie/ č. podvozku U 5 D K 2 0 0 0 0 F 1 0 0 0 9 3 5 Výkon motora kW Objem valcov cm³

Farba červená Miesta na sedenie Celková hmotnosť 1000 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. Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb (RAS)

☐ ŠPECIÁL PLUS

☐ OPTIMUM PLUS

☒ Bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb

G. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa 2 7 1 0 2 0 2 3

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 ☒

(vyplní iba pre SB1 – SB4)

Základné poistné Vek (koef.) Výkon (koef.) Okres (koef.) Bonus (koef.) Periodicita platenia (koef.) Spôsob použitia (koef.) =
32 EUR × × × × × × × =
= Ročné/Jednorazové poistné 32 EUR + Pripoistenie RAS 0 EUR = SPOLU Ročné/Jednorazové poistné 32 EUR Splátka poistného 32 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 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 poistnom 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 zaviniť alebo spoluzaviniť: 0
 - 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

Košickej Belej

dňa

2 6 1 0 2 0 2 3

Podpis poistníka

2/2

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA

VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa Bratislava
Vienna Insurance Group

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

IČO: 31 595 545, IČ DPH: SK7020000746 (198)