

KOMUNALNA

VIENNA INSURANCE GROUP

## SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

## POISTNÁ ZMLUVA

Sídlo spoločnosti: **Stefánikova 17, 811 05 BRATISLAVA**  
 IČO 31 595 545, IČ DPH SK2021097089  
 zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel: Sa, vložka č. 3345/B

Číslo návrhu PZ: **107 0530100**  
 Interné číslo obchodníka: \_\_\_\_\_

Obchodník: \_\_\_\_\_  
 Tu nalepte/vpište číslo ziskateľa: \_\_\_\_\_

Sredisko: \_\_\_\_\_  
 Obch. miesto: \_\_\_\_\_  
**107**

## A. Poistník (ďalšie údaje o vlastníkovi a držiteľovi sa vyplňujú iba v prípade, ak je odlišný od poistníka)

Číslo poistnej zmluvy: \_\_\_\_\_ Predčísľo bank. účtu: \_\_\_\_\_ Číslo bank. účtu: \_\_\_\_\_

Priezvisko / Názov firmy: **SPOLZENA SKOLA**

zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu \_\_\_\_\_, oddiel: \_\_\_\_\_, vložka č.: \_\_\_\_\_

Meno: \_\_\_\_\_ Titul: \_\_\_\_\_ Rodné číslo: \_\_\_\_\_ IČO: **88714**

Ulica: **OPATOVSKÁ CESTA** Orient. číslo: **97** PSČ: **05082**

Obec: **KOŠICE** Telefón: \_\_\_\_\_

## B. Vlastník

(vyplňte vždy, keď je odlišný od poistníka) Rodné číslo: \_\_\_\_\_ IČO: \_\_\_\_\_ Titul: \_\_\_\_\_

Priezvisko / Názov firmy: \_\_\_\_\_ Meno: \_\_\_\_\_

Ulica: \_\_\_\_\_ Orient. číslo: \_\_\_\_\_ PSČ: \_\_\_\_\_

Obec: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

## C. Držiteľ

(vyplňte vždy, keď je odlišný od poistníka) Rodné číslo: \_\_\_\_\_ IČO: \_\_\_\_\_ Titul: \_\_\_\_\_

Priezvisko / Názov firmy: \_\_\_\_\_ Meno: \_\_\_\_\_

Ulica: \_\_\_\_\_ Orient. číslo: \_\_\_\_\_ PSČ: \_\_\_\_\_

Obec: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

D. Vozidlo Séria a č. TP / č. osvedč. o evidencii: **TA078151** Ev. č. / SPZ: **KEJ01FK** Rok výroby: **2007** Druh vozidla: \_\_\_\_\_

Továr. značka: **PEL** Typ: **ASTA**

VIN / č. karosérie / č. podvozka: **W0L0TG6404G002134** Max. rýchlosť (km/h): \_\_\_\_\_ Výkon motora (kW): **66** Objem valcov (cm<sup>3</sup>): **1987**

Farba: **SEDANE TALIEA TRAVO** Miesta na sedenie: **5** Celková hmotnosť (kg): **1610**

E. Poistné krytie GARANT PLUS  s limitom poistného plnenia EUROGARANT PLUS  s limitom poistného plnenia poistený  má nárok  nemá nárok

Škody na zdraví a pri úmrtí **5 000 000,00 EUR<sup>(1)</sup>** Škody na zdraví a pri úmrtí **5 000 000,00 EUR<sup>(2)</sup>**

Škody na majetku a ušom zisku **1 000 000,00 EUR<sup>(1)</sup>** Škody na majetku a ušom zisku **2 000 000,00 EUR<sup>(2)</sup>**

<sup>(1)</sup> Limity poistného zberu pre variant GARANT PLUS sú do 31.12.2011 vrátane nasledovne: 2 500 000,00 EUR pri škodoch na zdraví a pri úmrtí, 700 000,00 EUR pri škodoch na majetku a ušom zisku  
<sup>(2)</sup> Limity poistného zberu pre variant EUROGARANT PLUS sú do 31.12.2011 vrátane nasledovne: 2 500 000,00 EUR pri škodoch na zdraví a pri úmrtí, 2 000 000,00 EUR pri škodoch na majetku a ušom zisku

F. Doba platnosti poistenia Začiatok poistenia dňa: **28.12.2011** Od (hod:min): **10:00** Koniec poistenia dňa: \_\_\_\_\_ Poistenie na dobu neurčitú

G. Platenie poistného, poistné SA1 SA2 SA3 SB1 SB2a SB2b SB3a SB3b SB4 SC SD SE SF SG1 SG2 SH SI SJ1 SJ2 SK1 SK2 SL1 SL2 SL3

R M N S Z

Forma platenia  Zloženka / Vklad. listok  Príkaz k úhrade  Bonus  Bonus %  Ročné poistné **EUR 936** Splátka poistného **EUR 936**

Malus   ročne  polročne  štvrťročne  mesačne

Zlva za spôsob platby:  Zlva za viac poistení:  Iná zlva:  KOMBÍ:

SLSP 0178195386/0900, Variabilný symbol je č. PZ

Poistné je bažné a je splatné prvého dňa poistného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom vzniku poistenia. Ak bolo dojednané platenie poistného v potročných, štvrťročných alebo v mesačných splátkach, následná poločná, štvrťročná alebo mesačná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí kalendárneho polročia, štvrťročia alebo mesiaca od dňa zodného s dňom vzniku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka.

Zmluva uzatvretá v **KOŠICIACH** dňa **27.12.2011**

Poistník svojim podpisom potvrdzuje prevzatie Všeobecných podmienok poistenia za zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický kód č. 705-2) a Zmluvných dojednaní pre zodpovednosť za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický kód č. 705-2), ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že uvedené údaje sú správne a pravdivé, zaručuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovníkovi. Poistník prehlasuje, že poistenie vyplývajúce z tejto poistnej zmluvy nemá uzatvorené s iným poisťovníkom. V prípade, že by tak v budúcnosti vznikol, bezodkladne to oznámi poisťovníkovi. Poistník vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 485/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas KOMUNÁLNEJ poisťovni, a.s. (ďalej len poisťovňa), aby jeho osobné údaje získala a použila v súvislosti s touto poistnou zmluvou. Spracovávanie v rámci svojej činnosti v postupovaní na dňu, realizáciu, zabezpečenie výkupu poškodeného vozidla a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy. Zároveň dáva súhlas, aby jeho osobné údaje poskytované do týchto účtov, poskytl to bude poisťovňa na zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy. Poistník vyhlasuje, že súhlasil s tým, že osobným subjektom poskytujúcim v poisťovníctve a zúčastňujúcim fyzickej subjektov.

Podpis a odtlačok pečiatky poistníka: **OPATOVSKÁ CESTA 97, 040-01 KOŠICE**

Podpis a odtlačok pečiatky zástupcu KOMUNÁLNEJ poisťovne, a.s. **KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Všeobecná poisťovňa**  
 Súdňovníkova 17, 811 05 Bratislava  
 IČO: 31 595 545 IČ DPH: SK2021097089

Poistník, vlastník, držiteľ (nehodiace prečiarknuť) prehlasuje, že dosiahol nasledovný počet bezškodových mesiacov: \_\_\_\_\_

Pri náhrom vyplňovaní používajte veľké písmená. Tlačivo vyplňujte štítkami alebo modrým perom. V žiadnom prípade nie čínskym, podľa predpisného vzoru písma. Rukov písania text nesmie v žiadnom prípade presahovať predtlačení rámik.

A J Ā B C Ā D E Ā F G H I J K L Ā M N ŀ O ŀ ŀ P Q R R S S T T U U U V W X Y Z Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 V prípade, že ano