

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka v znení neskorších právnych predpisov, zákona o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov, všeobecné poisťné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poisťnej zmluvy.

POISTNÁ ZMLUVA

Sídlo spoločnosti:
Štefánikova 17
811 05 BRATISLAVA

Číslo
návrhu PZ
Interné číslo obchodníka

1070 719603

Obchodník
Tu nalepte/vpište číslo získateľa
1070 719603
FAPNÍK

Sídristko

150

Obch. miesto

155

107

IČO 31 595 545, IČ DPH SK2021097089

zapsaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel: Sa, vložka č. 3345/B

A. Poistník

(ďalšie údaje o vlastníkovi a držiteľovi sa vyplňajú iba v prípade, ak je odlišný od poistníka)

Číslo poisťnej zmluvy: [] Predčíslenie bank. účtu: [] Číslo bank. účtu: []

Priezvisko / Názov firmy: []

zapsaná v obchodnom registri Okresného súdu

, oddiel:

, vložka č.:

Meno: [] Titul: [] Rodné číslo: [] IČO: []

Ulica: [] Orient. číslo: [] PSČ: []

Obec: [] Telefón: []

B. Vlastník

(vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

Rodné číslo: [] IČO: [] Titul: []

Priezvisko / Názov firmy: [] Meno: []

Ulica: [] Orient. číslo: [] PSČ: []

Obec: [] Tel.: []

C. Držiteľ

(vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

Rodné číslo: [] IČO: [] Titul: []

Priezvisko / Názov firmy: [] Meno: []

Ulica: [] Orient. číslo: [] PSČ: []

Obec: [] Tel.: []

D. Vozidlo: Séri a č. TP / č. osvedč. o evidencii: [] Ev. č. / ŠPZ: [] Rok výroby: [] Druh vozidla: []

Tovar. značka: [] Typ: []

VIN / č. karosérie / č. podvozka: [] Max. rýchlosť (km/h): [] Výkon motora (kW): [] Objem valcov (cm³): []

Farba: [] Miesta na sedenie: [] Celková hmotnosť (kg): []

E. Poistné krytie: GARANT PLUS ☒ s limitom poisťného plnenia EUROGARANT PLUS ☐ s limitom poisťného plnenia

Škody na zdraví a pri úmrtí: 5 000 000,00 EUR Škody na zdraví a pri úmrtí: 5 000 000,00 EUR

Škody na majetku a ušlom zisku: 1 000 000,00 EUR Škody na majetku a ušlom zisku: 2 000 000,00 EUR

F. Doba platnosti poistenia: Začiatok poistenia dňa: [] Od (hod:min): [] Koniec poistenia dňa: []

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

Forma platenia: ☒ Zloženka / Vklad. lístok ☐ Príkaz k úhrade ☐ Bonus ☐ Bonus %: [] Ročné poisťné: [] Spĺátka poisťného: []

Zľava za spôsob platby: [] Zľava za viac poistení: [] Iná zľava: [] KOMBI: []

Poisťné je bežné a je splatné prvého dňa poisťného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom vzniku poistenia. Ak bolo dojednané platenie poisťného v polročných, štvrtročných alebo v mesačných splátkach, následná polročná, štvrtročná alebo mesačná splátka poisťného je splatná v deň po uplynutí kalendárneho polroka, štvrťroka alebo mesiaca od dňa zhodného s dňom vzniku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka.

Zmluva uzavretá v: [] dňa: []

Poisťník svojim podpisom potvrdzuje preverenie Všeobecných poisťných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-3 a Zmluvných dojednaní pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-3, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že uvedené údaje sú správne a pravdivé, zaväzuje sa každú známu bezodkladne oznámiť príslušným poisťovníkom. Poistník prehlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas KOMUNÁLNEJ poisťovni, a.s. (ďalej len poisťovňa), aby jeho osobné údaje, získané v súvislosti s touto poisťnou zmluvou, spracovávala a rámeľ svojej účinnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú bezodkladne to oznámi poisťovníkovi. Poistník vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas poisťovníkovi, aby jeho údaje poskytovala do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto poisťnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva.



Poisťník, vlastník, držiteľ (nehodiace prečiarknuť) prehlasuje, že dosiahol nasledovný počet bezškodových mesiacov: []

Perom, v žiadnom prípade nie čínskym, podľa predpísaného vzoru písma. Rukou písaný text nesmie v žiadnom prípade presahovať predtlačný rámik. V prípade, že áno

FORMULÁR O PODMIENKACH UZAVRETIA POISTNEJ ZMLUVY A ZÁZNAM Z ROKOVANIA
SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZAVRETÍM ALEBO ZMENOU POISTNEJ ZMLUVY

Prílohy k Zmluve o poistení podľa § 37 ods. 3 Zákona č. 572/2002 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zák. č. 186/2002 Z.z. o finančnej správe a o správe štátnej pokladnice a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane prírody a krajiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o ochrane prírody a krajiny) a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o ochrane prírody a krajiny).

Meno a priezvisko / Obchodné meno (napísané, pečatne, razítko)

MARTIN

Trvalý pobyt (prechodný pobyt) / Miesto podnikania / Sídlo

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group
OBCHODNÉ MIESTO
Františkovo 6
036 01 MARTIN

E-mail

TARNA@4P45.sk

Telefónne číslo

043/4239300

Príloha k Zmluve o poistení (príloha)

METALIZOVANÝ PRACOVNÍK

Registrácia v SR (v Bratislave, v Bratislave)

0267

Kto má v zmysle zákona č. 572/2002 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zák. č. 186/2002 Z.z. o finančnej správe a o správe štátnej pokladnice a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane prírody a krajiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o ochrane prírody a krajiny) a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o ochrane prírody a krajiny).

A. Meno a priezvisko osoby,

ktorá sa zabezpečuje a zabezpečuje poistenie a zabezpečuje poistenie

MARTIN FELICAN JUREK

Trvalý pobyt / Sídlo

Telefónne číslo

DOLNÝ ŠTÚROV 35/2, 91001 T. TEREZA 0905 258 379

Forma čísla / Odkaz na poistenie

Stav

Číslo poistnej zmluvy

B. Meno a priezvisko osoby,

pre ktorú má byť uzavretá poistka

MARTIN

Trvalý pobyt / Sídlo

Telefónne číslo

DOLNÝ ŠTÚROV 35/2, 91001 T. TEREZA 0905 258 379

Forma čísla / Odkaz na poistenie

Stav

Číslo poistnej zmluvy

PREKLASIE / POTVRDIE

Klient svojimi podpismi potvrdzuje, že je v súlade s údajmi záznamu. Zároveň svojimi podpismi potvrdzuje, že sa nedomýšľa so všetkými informáciami uvedenými na str. 1, 2, 3 a 4 tohto záznamu a že o nezávislosti jeho vlastníka je číslo právoplatnej súdnej zálohy/poistnej zálohy.

Svojím podpisom potvrdzuje a potvrdzuje poistnú zmluvu

1070799603

Klient berie na vedomie, že informácie o poistení sa v tomto zázname poskytujú iba v súvislosti s poistením v zmysle zákona č. 186/2002 Z.z. o finančnej správe a o správe štátnej pokladnice a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane prírody a krajiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o ochrane prírody a krajiny) a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o ochrane prírody a krajiny).

Klient berie na vedomie, že tento záznam má byť nariadený na uzavretie poistnej zmluvy, ktorá je súčasťou súkromných informácií o poistení.

Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu poistníka na základe jeho dokladu totožnosti (OP/pas).

MARTIN

dňa

21.02.2013

číslo

1102

podpis

(podpis)

Meno a priezvisko sprostredkovateľa poistenia / podpis
by podpis poistenia - akékoľvek meno a priezvisko osoby
zastupujúcej tohto sprostredkovateľa

Meno a priezvisko (podpis) poistníka / podpis

Príloha č. 1 k poistnej zmluve

č. návrhu PZ 1070719603

Čl. 1. Zvlášťne dojednania

1. Zmluva nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvy oprávnenými zástupcami zmluvných strán a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia v súlade so zákonom č. 546/2010 Z. z. ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony.

Zmluvné strany vyslovene súhlasia so zverejnením zmluvy v jej plnom rozsahu vrátane príloh a dodatkov v centrálnom registri zmlúv vedenom na Úrade vlády SR.

V Martine,

.....
Podpis a odtlačok pečiatky poistníka

.....
Podpis a odtlačok pečiatky zástupcu KOMUNÁLNEJ poisťovne, a.s.