

1070 794930
Obchodník Tu nalepte/vpíšte číslo ziskateľa 150
154 107

A. Poistník (ďalšie údaje o vlastníkovi a držiteľovi n vyplňajú iba v prípade, ak je odlišný od poistníka)
Číslo poistnej zmluvy predčíslenie hank. účtu číslo bank. účtu
Priezvisko / Názov firmy OKESKY SUD LIPTOVSKY MIKULAS

zapísaná v obchodnom registri O kresného súdu , oddiel: , vložka č.:
Meno Titul Rodné číslo IČO 00165760
Ulica TUHFIJKOVA Orient. číslo 5 PSC 03701
Obec LIPTOVSKY MIKULAS Telefón

Blank space for additional information or address details.

C. Držiteľ (vyplňte vždy, keď je odlišný od poistníka)
Rodné číslo IČO Titul
Priezvisko / Názov firmy
Ulica Orient. číslo PSC
Obec Tel.

Blank space for additional information or address details.

E. Poistné tarify GARANT PLUS s limitom poistného plnenia EUROGARANT PLUS s limitom poistného plnenia
fcfrudnifipriEMli 5 000 000,00 EUR Škody na zdraví a pri farti 5 000 000,00 EUR
Škody na majetku a sčím zisku 1 000 000,00 EUR Škody na majetku a sčím zisku 2 000 000,00 EUR
poistený má nárok nemá nárok na poskytnutie poistného plnenia z vonajšieho príslužu poisťovateľa v prípade vzniku škody na poistenom vozidle v dôsledku živejnej udalosti

Blank space for additional information or address details.

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 Prikaz k úhrade Bonus Bonus 1610 Malus
Ročné poistné EUR 94,15 Splátka poistného EUR 94,15
Žráva za spôsob platby 3 Žrava za viac poistení 1 Iná žrava 1 KOMBI 1
ročne polročne štvrtročne mesačne

Blank space for additional information or address details.

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

Podpis a odtlačok pečiatky poistníka
Podpis a odtlačok pečiatky zástupcu KOMUNÁLNEJ poisťovne, a.s.
Poistník, vlastník, držiteľ (nehodlacie prečiarknuť) prehlasuje, že dosiahol nasledovný počet bezškodových mesiacov: 42