

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 **124 9052231**  
ziskateľské číslo sprostredkovateľa

**A. Poistník**

Priezvisko/ Názov firmy **OBEC LEHAROVCE**

Meno  Titul   Rodné číslo/  IČO **01031888211**

Ulica **MAYNIA** Orientačné číslo **97** PSČ **918046**

Obec **LEHAROVCE** 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 **2015** Druh vozidla

Továr. značka **NECO** Typ **CDS 15**

VIN/č. karosérie/ č. podvozku **ZCFC1A1710A11015021081011** Výkon motora **107** kW Objem valcov **2998** cm<sup>3</sup>

Farba **ZERVENA** Miesta na sedenie **6** Celková hmotnosť **7000** kg

Predaj cez servis/ autopredajcu  Kód servisu/ autopredajcu

**E. Poistné krytie**

GARANT PLUS <input checked="" type="checkbox"/> s limitom poistného krytia	EUROGARANT PLUS <input type="checkbox"/> s limitom poistného krytia
Škody na zdraví a pri úmrtí <b>5 240 000 EUR</b>	Škody na zdraví a pri úmrtí <b>5 240 000</b>
Škody na majetku a ušľom zisku <b>1 050 000 EUR</b>	Škody na majetku a ušľom zisku <b>2 100 000</b>

# Ustanovenie rozšírených asistenčných služieb (RAS)

ŠPECIÁL PLUS

OPTIMUM PLUS

Bez pripoistenia 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 SL

(vyplň iba pre SB1 - SB4)

Základné poistné	Vek (koef.)	Výkon (koef.)	Okres (koef.)	Bonus (koef.)	Periodicita platenia (koef.)	Spôsob použitia (koef.)	=
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value="60"/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	=
Ročné/Jednorazové poistné	<input type="text" value="14400"/>	EUR	+ Pripoistenie RAS	<input type="text" value="~"/>	EUR	= SPOLU Ročné/Jednorazové poistné	<input type="text" value="14400"/>
							Splátka poistného <input type="text" value="14400"/>
							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): TATRKBX

Prima banka Slovensko, a.s. = IBAN: SK87 5600 0000 0012 0022 2008, SWIFT (BIC): KOMASK2X

Variabilný symbol = č. návrhu poistnej 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:

- Poistník prehlasuje, že:
  - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „VPP PZP-2“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej 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 zavinil alebo spoluzavinil:
  - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovní všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
- V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovní osobné údaje poisteného účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 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

dňa

Podpis poistníka

Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovne