

## 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 a Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy.

## POISTNÁ ZMLUVA

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefánikova 17, 811 05 BRATISLAVA IČO 31 595 545, IČ DPH SK2021097089 zapisaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel: Sa, vložka č. 3345/B	Číslo návrhu PZ 1070 12413 Interné číslo obchodníka	Obchodník Tu nalepte/vpíšte číslo ziskateľa JUST, P282	Stredisko Obch. miesto 107
---	---	--	----------------------------------

A. Poistník Číslo poistnej zmluvy Predčíslenie bank. účtu Číslo bank. účtu	(ďalšie údaje o vlastníkovi a držiteľovi sa vyplňujú iba v prípade, ak je odlišný od poistníka) Priezvisko / Názov firmy HVEK D F B E G A P L I N E T A R I U M V P R E Š O V E
---	---

zapisaná v obchodnom registri Okresného súdu , oddiel: , vložka č.:

Meno	Titul	Rodné číslo	IČO	Orient. číslo	PSČ	Telefón
			34481324	17	09001	
Ulica						
Obec						

B. Vlastník (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka) Priezvisko / Názov firmy Ulica Obec	Rodné číslo IČO Titul Meno Orient. číslo PSČ Tel.
--	---

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

D. Vozidlo Séria a č. TP / č. osvedč. o evidencii Ev. č. / ŠPZ Rok výroby Druh vozidla	AH344629 P04307D 1985	Továr. značka Typ VIN / č. karosérie / č. podvozka Farba	KOVOPLAST GP-1 184 ČERVENÁ	Max. rýchlosť (km/h) Výkon motora (kW) Objem valcov (cm³) Miesta na sedenie Celková hmotnosť (kg)	
--	-----------------------------	---	-------------------------------------	---	--

E. Poistné krytie GARANT PLUS Škody na zdraví a pri úmrtí Škody na majetku a ušlom zisku	<input checked="" type="checkbox"/> s limitom poistného krytia 5 000 000 EUR 1 000 000 EUR	EUROGARANT PLUS Škody na zdraví a pri úmrtí Škody na majetku a ušlom zisku	<input type="checkbox"/> s limitom poistného krytia 5 000 000 EUR 2 000 000 EUR	Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb (RAS) ŠPECIÁL PLUS OPTIMUM PLUS Bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb
---	--	--	---	--

F. Doba platnosti poistenia Začiatok poistenia dňa Od (hod:min) Koniec poistenia dňa Poistenie na dobu neurčitú	01.01.2015 00:00 20 <input checked="" type="checkbox"/>
---	--

G. Platenie poistného, poistné R M N S Z Forma platenia Ročné / Jednorazové poistné Pripoistenie RAS SPOLU Ročné / Jednorazové poistné	SA1 SA2 SA3 SB1 SB2a SB2b SB3a SB3b SB4 SC SD SE SF SG1 SG2 SH SI SJ1 SJ2 SK1 SK2 SL11 SL12 SL2 Poistná trieda Poistné je Zl'ava za spôsob platby Zl'ava za viac poistení Iná zl'ava KOMBI ročne polročne štvrťročne jednorazovo	bežné jedorazové Bonus Malus Zl'ava za spôsob platby Zl'ava za viac poistení Iná zl'ava KOMBI ročne polročne štvrťročne jednorazovo
---	---	---

0178195386/0900 SLSP, a. s., 1200222008/5600 Prima banka Slovensko, a. s., 2623225520/1100 Tatra banka, a. s., 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.

Zmluva uzavretá v dňa	P R E Š O V E 18.12.2014
--------------------------	-----------------------------

Poistník podpisom poistnej zmluvy dňa s u h a s na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinách, akciách a zľavách, ako aj o súťažích, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: ☐ ANO / ☐ NIE. Poistník dňa v súlade s § 12 ods. 2 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov s u h a s, aby osobné údaje získané touto poistnou zmluvou a v rozsahu tejto poistnej zmluvy poskytol poisťovateľ iným právnickým a fyzickým osobám podnikajúcim v poradenskej a/alebo sprostredkovateľskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ostatným subjektom a zisťujúcim subjektom a zisťujúcim subjektom v rámci Všeobecných poistných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-4, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že uvedené údaje sú správne a pravdivé, zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovateľovi. Poistník prehlasuje, že poistenie vyplývajúce z tejto poistnej zmluvy nemá uzavreté s iným poisťovateľom. V prípade, že by tak v budúcnosti vykonal, bezodkladne to oznámi poisťovateľovi.

AVEZDÁREŇ A PLANETÁRIUM Dilongova 17 08000 Odlažďa Podpis a odtlačok pečiatky zástupcu KOMUNÁLNEJ poisťovne, a.s.	KOMUNÁLNA poisťovňa Vienna Insurance Group KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefánikova 17, 811 05 Bratislava IČO: 31 595 545 IČ DPH: SK2021097089	Poistník, vlastník, držiteľ (nehodiace prečiarknuť) prehlasuje, že dosiahol nasledovný počet bezškodových mesiacov:
--	--	---

Pri ručnom vyplňovaní používajte veľké písmená. Tlačivo vyplňte čitateľne čiernym alebo modrým perom v žiadnom prípade nie čínskym, podľa predpísaného vzoru písma. Rúkou písaný text nesmie v žiadnom prípade presahovať predtlačný rámik. AAABCCDDDEEEFGHHIIJKLLMNNŌŌŌŌPQRRRSSTTUUVVWXYZZ 0123456789 V prípade, že áno