

POISTNÁ ZMLUVA

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.

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 „poisťovateľ“)

Obchodník
(vypíšte číslo ziskateľa)

Stredisko

číslo návrhu PZ:

104 90 12137

Interné číslo
obchodníka

307328

Obch. miesto

112

A. Poistník

Priezvisko /

Názov firmy

QBEC JAKUBOV

Meno

Titul

Rodné
číslo

IČO

00304816

Ulica

Orientačné
číslo

191

PSČ

90063

Obec

JAKUBOV

Mobilný
telefón

034 1773 3225

Štatutárny
orgán

E-mail

Číslo poistnej
zmluvy

SWIFT (BIC)

IBAN

(číslo účtu)

B. Vlastník (vypíšte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

Rodné
číslo

IČO

Titul

Priezvisko /

Názov firmy

Meno

Ulica

Orientačné
číslo

PSČ

Obec

Telefón

C. Držiteľ (vypíšte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

Rodné
číslo

IČO

Titul

Priezvisko /

Názov firmy

Meno

Ulica

Orientačné
číslo

PSČ

Obec

Telefón

Séria a číslo vodič-
ského preukazu

Dátum prvého udelenia príslušnej (pod)skupiny
vodič. oprávnenia na vedenie poisteného vozidla

D. Vozidlo

Séria a č. TP /

č. osvedč. o evidencii

SC 462290

Ev. č. /
ŠPZ

MA880AK

Rok

výroby

2000

Druh
vozidla

A

Továr.
značka

ŠKODA

Typ

FELICIA

VIN / č. karosérie /
č. podvozka

TMBEFF61345278383

Výkon
motora (kW)

50,0

Objem
valcov (cm³)

1289

Farba

ČERVENÁ

Miesta na
sedenie

5

Celková
hmotnosť (kg)

1420

E. Poistné krytie

GARANT PLUS ☒ s limitom poistného krytia	EUROGARANT PLUS ☐ s limitom poistného krytia	Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb (RAS)
Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000 EUR	Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000 EUR	☐ ŠPECIÁL PLUS ☒ Bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb
Škody na majetku a ušlom zisku 1 000 000 EUR	Škody na majetku a ušlom zisku 2 000 000 EUR	☐ OPTIMUM PLUS

F. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa 31.08.2015 Od (hod:min) Koniec poistenia dňa Poistenie na dobu neurčitú ☒

G. Platenie poistného, poistné

R ☐ M ☐ N ☐ S ☐ Z ☐

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 ☐ SL2 ☐		
Forma platenia	☐ Zložka / Vklad, lístok ☒ Prikaz k úhrade	Poistné je ☒ bežné ☒ Bonus Bonus % <u>60</u> ☐ jednorazové ☐ Malus KOMBI <u>Y</u>	Koef. bonusu <u>10</u> ☒ ročne ☐ štvrťročne ☐ polročne ☐ jednorazovo
Zľava za spôsob platby <u>3</u>	Obchodná zľava <u>25</u>	Zľava za viac poistení	Iná zľava <u>-</u>
Ročné / Jednorazové poistné <u>65,25</u>	+ Pripoistenie RAS <u>0,00</u>	= SPOLU Ročné / Jednorazové poistné <u>65,25</u>	Splátka poistného <u>65,25</u>

Peňažný ústav poisťovateľa:

SLSP, a.s. = IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386, SWIFT (BIC): GIBASKBX

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

Tatra banka, a.s. = IBAN: SK60 1100 0000 0026 2322 5520, SWIFT (BIC): TATRSKBX

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.

H. Ďalšie ustanovenia

Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: ☐ ÁNO / ☐ NIE. Poisťovateľ informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník dáva poisťovateľovi súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. poskytoval, sprístupňoval a cezhranične prenášal právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovateľa. Poistník svojim podpisom potvrdzuje prevzatie Všeobecných poistných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-7, 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.

Poistník podpisom poistnej zmluvy potvrdzuje prevzatie prírisku Vráť ma! spolu s podmienkami vzniku nároku, aktivácie a použitia ☐ ÁNO / ☐ NIE.

číslo prírisku

Uzavretá v

IAKUBOVE

dňa

03.07.2015



Podpis poistníka

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA

VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.

Vienna Insurance Group

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

IČO: 31 559 43, IČ DPH: SK21 559 43

Držiteľ poisteného motorového vozidla prostredníctvom poistníka čestne prehlasuje, že počas predchádzajúcich 36 mesiacov spôsobil ako vodič akéhokoľvek MV uvedený počet rozhodných udalostí, na ktorých mal vinu alebo spoluvinu: 0