

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

ziskateľské číslo sprostredkovateľa

A. Poistník

Priezvisko/
Názov firmy

Meno Titul Rodné číslo/ IČO

Ulica Orientačné číslo PSČ

Obec Mobilný telefón

Štatutárny orgán E-mail

Číslo poistnej zmluvy

SWIFT (BIC) IBAN (číslo účtu)

B. Vlasník (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 Druh vozidla

Továr. značka Typ

VIN/č. karosérie/
č. podvozku Výkon motora Objem valcov

Farba Miesta na sedenie Celková hmotnosť

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	5 240 000 EUR	Škody na zdraví a pri úmrtí	5 240 000 EUR
Škody na majetku a ušlom zisku	1 050 000 EUR	Škody na majetku a ušlom zisku	2 100 000 EUR

F. Pripolstenie rozšírených asistenčných služieb (RAS)

 ŠPECIÁL PLUS

 OPTIMUM PLUS

 Bez pripolstenia 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 štvrtročne 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 SL2

(vyplň iba pre SB1 - SB4)

Základné poistné	Vek (koef.)	Výkon (koef.)	Okres (koef.)	Bonus (koef.)	Periodicita platenia (koef.)	Spôsob používania (koef.)	
150,19 EUR	1,2	1,02	0,9	60% 0,4	1	1	
= Ročné/Jednorazové poistné		165,45 EUR	+ Pripolstenie RAS		0,00 EUR	= SPOLU Ročné/Jednorazové poistné	165,45 EUR
						Splátka poistného	165,45 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): TATRSKBX

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

Variabilný symbol = č. návrhu poisťovnej 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 štvrtročných splátkach, následná polročná alebo štvrtročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí technického polroka alebo štvrtroka 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:

1. Poistník prehlasuje, že:

- bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťovnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poisťovnej zmluvy, so Všeobecnými poisťovnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „VPP PZP-1“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťovnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poisťovnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poisťovnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že VPP PZP-1 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo že VPP PZP-1 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 poisťovnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poisťovnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. 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. Pôsobnosťou týchto predpisov o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň informuje, že spracúvanie osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne www.kpas.sk.

 v Košiciach

 dňa

Podpis poistníka

Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovne