

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
(vpište číslo ziskateľa)

Stredisko

číslo návrhu PZ:

1040

033162

Interné číslo
obchodníka

Obch. miesto

A. Poistník

Priezvisko /
Názov firmy

OBEC BOHDANOVCE NAD TRNANOU

Meno

Titul

Rodné
číslo

IČO

00317266

Ulica

BOHDANOVCE NAD TRNANOU

Orientačné
číslo

258

PSČ

919 09

Obec

BOHDANOVCE NAD TRNANOU

Mobilný
telefón

0907 748 062

Štatutárny
orgán

MUNICIPALITY BOHDANOVCE NAD TRNANOU

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

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

AD 638 607

Ev. č. /
ŠPZ

TT 810 33

Rok
výroby

1994

Druh
vozidla

F

Továr.
značka

TATRA

Typ

T 1487

VIN / č. karosérie /
č. podvozka

21966-47

Výkon
motora (kW)

157

Objem
valcov (cm³)

12067

Farba

ČERVENÁ

Miesta na
sedenie

2

Celková
hmotnosť (kg)

18530

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	

Začiatok poistenia dňa 01.01.2016 Od (hod:min) 20:00 Koniec poistenia dňa Poistenie na dobu neurčitú ☒

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	☒ Zloženka / Vklad. lístok		Poistné je		☒ bežné		☒ Bonus		Bonus %		50		Koef. bonusu		1,00		☒ ročne		☐ štvrťročne					
	☐ Príkaz k úhrade				☐ jednorazové		☐ Malus		KOMBI								☐ polročne		☐ jednorazovo					
Zl'ava za spôsob platby			Obchodná zl'ava								Zl'ava za viac poistení						Iná zl'ava							
Ročné / Jednorazové poistné	114,75		+		Pripoistenie RAS		0		=		SPOLU Ročné / Jednorazové poistné		114,75		Splátka poistného		114,75							

_SP, a.s. = IBAN: **SK28 0900 0000 0001 7819 5386**, SWIFT (BIC): **GIBASKBX** Variabilný symbol = **č. návrhu poisťnej zmluvy**
 Ľudia banka Slovensko, a.s. = IBAN: **SK87 5600 0000 0012 0022 2008**, SWIFT (BIC): **KOMASK2X** Konštantný symbol = **3558**
 Tatra banka, a.s. = IBAN: **SK60 1100 0000 0026 2322 5520**, SWIFT (BIC): **TATRSKBX**
 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
 určená predchádzajúca splátka.

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 svojím 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 pravdivé 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.

Posledník podpisom poistnej zmluvy potvrdzuje prevzatie prírvesku Vrát ma! spolu s podmienkami vzniku nároku, aktivácie a použitia ☐ ÁNO / ☒ NIE.

číslo prívesku

Jzavretá v 30.12.2022 REPUBLIKACH NAS TRNAVOU

dňa 08.12.2015

Podpis poistníka

FINCORA s.r.o.
Košolná 209, 919 01
IČO: 36 277 886

Podpis zástupcu poisťovateľa

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