



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: 1070

Interné číslo  
obchodníka

Obch. miesto

**A. Poistník** (ak je poistený odlišný od poistníka, údaje o poistenom sú uvedené v prílohe)

Priezvisko /  
Názov firmy MESTO NOVÁ BAŇA

Meno Titul Rodné číslo IČO 0032 1811

Ulica Námestie Slobody Orientačné číslo 1 PSČ 76204

Obec NOVÁ BAŇA Mobilný telefón

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

**D. Vozidlo** Séria a č. TP /  
č. osvedč. o evidencii ZC 771 BE Rok výroby 2015 Druh vozidla A

Továr. značka KIA Typ ceeD

VIN / č. karosérie /  
č. podvozka Výkon motora (kW) 84,6 Objem valcov (cm<sup>3</sup>) 1582

Farba BIELA Miesta na sedenie 5 Celková hmotnosť (kg) 1820

### E. Poistné krytie

GARANT PLUS <input checked="" type="checkbox"/> s limitom poistného krytia	EUROGARANT PLUS <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> ŠPECIÁL PLUS <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> OPTIMUM PLUS

### F. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa  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
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Forma platenia  Zložka / Vklad. lístok  Príkaz k úhrade Poistné je  bežné  jednorazové  Bonus  Bonus %   Malus KOMBI   ročne  štvrťročne  polročne  jednorazovo

Zľava za spôsob platby  Obchodná zľava  Zľava za viac poistení  Iná zľava

Ročné / Jednorazové poistné  + Pripoistenie RAS  = SPOLU Ročné / Jednorazové poistné  Splátka poistného

### 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 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 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.

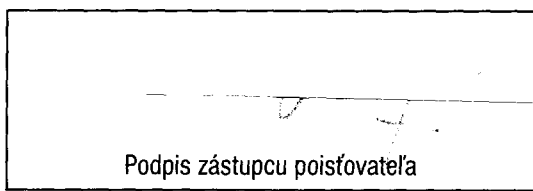
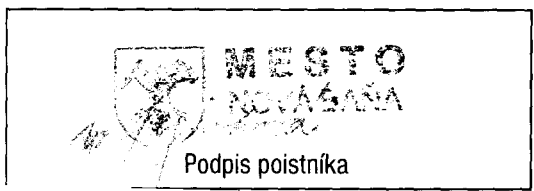
### H. Ďalšie ustanovenia

Poistník podpisom poisťovnej 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 poisťovnej 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. 705-5, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťovnej 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 poisťovnej zmluvy nemá uzavreté s iným poisťovateľom. V prípade, že by tak v budúcnosti vykonal, bezodkladne to oznámi poisťovateľovi.

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

číslo privesku

Uzavretá v  dňa



Držiteľ prehlasuje, že dosiahol nasledovný počet bezškodových mesiacov: