

07-08-2012

40541/12

15

POISTNÁ ZMLUVA

Sídlo spoločnosti:
 Štefánikova 17
 811 05 BRATISLAVA
 IČO 31 595 545, IČ DPH SK2021097089
 zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel: Sa, vložka č. 3345/B

Číslo návrhu PZ **107 0** **640783**

Interiérové číslo obchodníka **84 111443**

Stredisko **128**

Obec / mesto **258** **107**

A. Poistník

idoláci alebo v štátov a držiteľov sa vyplnia; ba v prípade, ak je odlišný od poisníka)

Číslo poistnej zmluvy

Prídeškie / Názov firmy **OBEL VEHAVY**

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

Meno

Titul

Rodné číslo

Ulica **NÁMESTIE VLA**

Orient. číslo

PSC **83030**

Obec **VÍČAN Y**

Telefón

B. Vlastník

(v prípade, ak je odlišný od poisníka)

Rodné číslo

IČO

Titul

Prídeškie / Názov firmy

Meno

Ulica

Orient. číslo

PSC

POŠTOVÝ POUKAZ NA ÚČET
PODACI LISTOK

Generálna spoločnosť: Bratislava, ulica: 1, 811 01 Bratislava
 Sídlo: 107 05 Bratislava, ulica: Sa, 1, vložka č. 3345/B
 IČO: 31595545, IČ DPH: SK2021097089

PODACI ČÍSLO

VÝPLATNÉ / HODNOTA

KOD BUIPRY	KOD PROD
00	38

SUMA **EUR - 33,60**

ČÍSLO ÚČTU: 0178195386

KOD BANKY: 0900

VARIABILNÝ SYMBOLOVÝ **107064078**

SPECIFICKÝ SYMBOLOVÝ

ADRESÁT: KOMUNÁLNA poisťovňa, a. s.
Vienna Insurance Group
Štefánikova 17
811 05 Bratislava

K. SPRAC: 3 **REFERENČNÉ ČÍSLO:** 2 0 5 6 6 0 7 6

ŠPECIFICKÝ SYMBOLOVÝ:

SPRÁVA PRE ADRESÁTA:

ADRESA: KOMUNÁLNA poisťovňa, a. s.
Vienna Insurance Group
Štefánikova 17
811 05 Bratislava

POŠTOVÝ POUKAZ NA ÚČET

SUMA **EUR** **- 33,60**

K. SL **00** **K. PROD** **38**

PREDČÍSLO ÚČTU: 0 1 7 8 1 9 5 3 8 6

ČÍSLO ÚČTU:

KOD BANKY: 0 9 0 0 **KONST. SYMBOLOVÝ:** 3 5 5 9 **VARIABILNÝ SYMBOLOVÝ:** 1 0 7 0 6 4 0 7 8

ADRESA: KOMUNÁLNA poisťovňa, a. s.
Vienna Insurance Group
Štefánikova 17
811 05 Bratislava

MENO:

PRIEZVISKO:

ULICA/OBEC:

ČÍSLO:

DODÁVACIA POŠTA:



G. Platenie poistného, poistné SA1 SA2 SA3 SB1 SB2 SB3 SB4 SB5 SB6 SB7 SB8 SB9 SB10 SB11 SB12 SB13 SB14 SB15 SB16 SB17 SB18 SB19 SB20 SB21 SB22 SB23 SB24 SB25

R M N S Z

Forma platenia: Zloženka / Vklad listok Príkaz R úhrade Bonus Malus

Bonus % **60**

Ročné poistné **EUR** **33,60** **Splátka poistného** **EUR** **38,60**

ročne poločne štyroťročne mesačne

Zlata za spôsob platby **3** **Zlata za viac poistení** **0** **Irja zlata** **05** **KOMBI**

SLSP 0178195386/0900, Variabilný symbol je č. PZ

Platba je bežná a je splatná prvou dňu poistného obdobia, ktorého začiatok sa zbieha s dňom vzniku poistenia. Ak bolo dojednané platenie poistného v štyroťročných alebo v mesačných splátkach, následná poistná. Štvrtročná alebo mesačná splátka poistného, je splátená v deň po uplynutí kalendárneho mesiaca, štvrtročná alebo mesačná splátka poistného v deň nasledujúci po poslednej dňu obdobia, za ktoré bola určená nezrušená splátka.

Zmluva uzatvorená v **VIČAN Y** **dňa** **10 08 2012**

Podpis vlastníka poistenia, držiteľa poistnej zmluvy alebo zástupcu poisteného vozidla (osoba oprávnená vykonávať právne úkony v rámci poistenia) podľa článku 2.11 Zmluvy, ktorá je súčasťou poistnej zmluvy, a ktorá je súčasťou poistnej zmluvy. Podpis poisteného vozidla (osoba oprávnená vykonávať právne úkony v rámci poistenia) podľa článku 2.11 Zmluvy, ktorá je súčasťou poistnej zmluvy, a ktorá je súčasťou poistnej zmluvy.

Podpis a odtlačok pečiatky poistníka

Podpis a odtlačok pečiatky zástupcu KOMUNÁLNEJ poisťovne, a.s.

Poistník, vlastník, držiteľ (nehodiace prečiarknuť) **60**

prehlasuje, že dosiahol nasledovný počet bezškodových mesiacov