POISTNÁ ZMLUVA

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 zmenu a doplnení niektorých zákonov, všeobecné poistné podmienky a zmluvná dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy.

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 [illegible]
Interné číslo obchodníka:

Obchodník
Tu nalepte/vpíšte číslo získateľa

Stredisko:
Obch. miesto:
107

A. Poistník
(ďalšie údaje o vlastníkovi a držiteľovi sa vypĺňajú iba v prípade, ak je odlišný od poistníka)

Číslo poistnej zmluvy:
Predčíslie bank. účtu:
Číslo bank. účtu:
Priezvisko / Názov firmy:
zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu ..... , oddiel: ..... , vložka č.: .....
Meno:
Titul:
Rodné číslo:
IČO:
Ulica:
Orient. číslo:
PSČ:
Obec:
Telefón:

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

Rodné číslo:
IČO:
Titul:
Priezvisko / Názov firmy:
Meno:
Ulica:
Orient. číslo:
PSČ:
Obec:
Tel.:

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

Rodné číslo:
IČO:
Titul:
Priezvisko / Názov firmy:
Meno:
Ulica:
Orient. číslo:
PSČ:
Obec:
Tel.:

D. Vozidlo
Séria a č. TP / č. osveč. o evidencii:
Ev. č. / ŠPZ:
Rok výroby:
Druh vozidla:
Kovár. značka:
Typ:
VIN / č. karosérie / č. podvozku:
Max. rýchlosť (km/h):
Výkon motora (kW):
Objem valcov (cm³):
Farba:
Miesta na sedenie:
Celková hmotnosť (kg):

E. Poistné krytie

GARANT PLUS [X] s limitom poistného plnenia
Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000,00 EUR[1]
Škody na majetku a ušlom zisku 1 000 000,00 EUR[1]

EUROGARANT PLUS [ ] s limitom poistného plnenia
Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000,00 EUR[2]
Škody na majetku a ušlom zisku 2 000 000,00 EUR[2]

poistený [X] má nárok [ ] nemá nárok na poskytnutie poistného plnenia z verejného prísľubu poisťovateľa v prípade vzniku škody na poistenom vozidle v dôsledku živelnej udalosti

[1] Limity poistného plnenia pre variant GARANT PLUS sú do 31.12.2011 vrátane nasledovné: 2 500 000,00 EUR pri škode na zdraví a pri úmrtí, 700 000,00 EUR pre škody na majetku a ušlom zisku.
[2] Limity poistného plnenia pre variant EUROGARANT PLUS sú do 31.12.2011 vrátane nasledovné: 2 500 000,00 EUR pri škode na zdraví a pri úmrtí, 2 000 000,00 EUR pre škody na majetku a ušlom zisku.

F. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa: 12.12.2012
Od (hod:min):
Koniec poistenia dňa: .....20..
[X] Poistenie na dobu neurčitú

Platenie poistného, poistné

SA1 SA2 SA3 SB1 SB2a SB2b SB3a SB3b SB4 SC SD SE SF SG1 SG2 SH SI SJ1 SJ2 SK1 SK2 SL1 SL2 SL3
M N S Z

Forma platenia: [X] Zloženka / Vklad. lístok [ ] Príkaz k úhrade
[X] Bonus [ ] Malus
Bonus %: 66
Ročné poistné EUR: 44,44
Splátka poistného EUR: 44,44
[X] ročne [ ] polročne [ ] štvrťročne [ ] mesačne
Zľava za spôsob platby: 3
Zľava za viac poistení:
Iná zľava: 15
KOMBI:

SLSP 0178195386/0900, Variabilný symbol je č. PZ

Poistné je bežné a je splatné prvého dňa poistného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom vzniku poistenia. Ak bolo dojednané platenie poistného v polročných, štvrťročných alebo v mesačných splátkach, následná polročná, štvrťročná alebo mesačná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí kalendárneho polroka, štvrťroka alebo mesiaca od dňa zhodného s dňom vzniku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka.

Zmluva uzavretá v Martine dňa 11.12.2012

Poistník svojím podpisom potvrdzuje prevzatie Všeobecných poistných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „VPP") č. 705-2 a Zmluvných dojednaní pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „ZD") č. 705-2, 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 poverenie vyplývajúce z tejto poistnej zmluvy nemá uzavretý s iným poisťovateľom, v prípade, že by také v budúcnosti vykonal, bezodkladne to oznámi poisťovateľovi. Poistník vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas KOMUNÁLNEJ poisťovni, a.s. (ďalej len poisťovňa), aby jeho osobné údaje, získané v súvislosti s touto poistnou zmluvou, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú, pre zabezpečenie výkonu práv a plnenia povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy. Zároveň dáva súhlas, aby jeho osobné údaje poisťovňa poskytovala do mých sídiel, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenia povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy, pri poradenskej činnosti poisťovníctva, ako aj rezortným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

Poistník, vlastník, držiteľ (nehodiace prečiarknuť) prehlasuje, že dosiahol nasledovný počet bezškodových mesiacov:

Pri vyčíslení používajte veľké písmená. Tlačivo vyplňujte čitateľne čiernym alebo modrým perom v žiadnom prípade nie červeným, podľa predpísaného vzoru písma. Rukou písaný text nesmie v žiadnom prípade presahovať predtlačený rámik.

A Á Ä B C Č D Ď E É Ě F G H I Í J K L Ľ Ĺ M N Ň O Ó Ô Ö P Q R Ŕ Ř S Š T Ť U Ú Ů Ü V W X Y Ý Z Ž 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

V prípade, že áno ☒