

15/2016

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 644788
 Interné číslo obchodníka: CA 19097

Obchodník: Tu nalepte/vpište číslo ziskateľa: 6691004 EVA

Stredisko: 250
 Obch. miesto: 252 107

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

Číslo poistnej zmluvy: _____ Predčíslenie bank. účtu: _____ Číslo bank. účtu: _____

Priezvisko / Názov firmy: OBEC JUCĽANY

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

Meno: _____ Titul: _____ Rodné číslo: _____ IČO: 00396938

Ulica: OBECLY STAD NAM. JUCĽ Ulica Orient. číslo: 8 PSČ: 03852

Obec: JUCĽANY Telefón: 043 / 4241020

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

Rodné číslo: _____ IČO: _____ Titul: _____

Priezvisko / Názov firmy: _____ Meno: _____

Ulica: _____ Orient. číslo: _____ PSČ: _____

Obec: _____ Tel.: _____

C. Držiteľ (vypíšte 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. osvedč. o evidencii: _____ Ev. č. / ŠPZ: _____ Rok výroby: 9989 Druh vozidla: V

Továr. značka: UNIV. LACCADAC Typ: 2TS VCC 060

VIN / č. karosérie / č. podvozka: 9594 Max. rýchlosť (km/h): _____ Výkon motora (kW): 343 Objem valcov (cm³): 2696

Farba: _____ Miesta na sedenie: 1 Celková hmotnosť (kg): 9625

E. Poistné krytie GARANT PLUS s limitom poistného plnenia EUROGARANT PLUS s limitom poistného plnenia poistený má nárok nemá nárok

Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000,00 EUR⁽¹⁾ Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000,00 EUR⁽²⁾ na poskytnutie poistného plnenia z verejného prísľubu poisťovateľa v prípade vzniku škody na poistenom vozidle v dôsledku živelnej udalosti

Škody na majetku a ušlom zisku 1 000 000,00 EUR⁽¹⁾ Škody na majetku a ušlom zisku 2 000 000,00 EUR⁽²⁾

⁽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: 01.02.2013 Od (hod:min) _____ Koniec poistenia dňa: _____ 20 _____

Poistenie na dobu neurčitú

G. 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

R M N S Z

Forma platenia Zložienka / Vklad. lístok Príkaz k úhrade Bonus Bonus %: 60 Ročné poistné: 40,80 EUR Spĺátka poistného: 48,80 EUR

ročne polročne štvrťročne mesačne

Zlava za spôsob platby: 3 Zlava za viac poistení: _____ Iná zlava: 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 zodného s dňom vzniku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka.

Zmluva uzavretá v: 14.12.13 dňa: 04.01.2013

Poistník svojim podpisom potvrdzuje prevzatie Všeobecných poistných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-2 a Zmluvných dojednaní pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) 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 poistenie vyplývajúce z tejto poistnej zmluvy nemá uzavreté s iným poisťovateľom. V prípade, že by tak v budúcnosti vykonal, bezodkladne je zruší 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 postovníctve po celú dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy. Zároveň dáva súhlas, aby jeho osobné údaje poisťovňa poskytovala do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy, prí príslušnej činnosti v oblasti postovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v postovníctve a združeniam týchto subjektov.

Podpis a odtlačok pečiatky poistníka: _____
 Podpis a odtlačok pečiatky zástupcu KOMUNÁLNEJ poisťovne, a.s.: _____

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
 Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
 IČO: 31 595 545 IČ DPH: SK2021097089 -13-

Poistník, vlastník, držiteľ (nehodíacie prečiarknuť) prehlasuje, že dosiahol nasledovný počet bezškodových mesiacov: 00

WLC

15/2016

250-PZ-P

Registrácia: Okresný súd Bratislava I
oddiel Sa, vložka 3345/B

Dispečing škôd: 0850 111 566
Zo zahraničia: 00421 2 52 62 72 82
hlásenie škôd na majetku a motorových vozidlách

Sprostredkovateľ predaja: 1009034025
Kolčáková Eva

E-1047/1/1185/2334

1



CW5aMT29/A01

11556070003137

Obec Sučany
Nám. SNP 31
038 52 Sučany

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

Poistka číslo: 6 813 083 402

Verzia poisťnej zmluvy: 4

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

vydáva túto poisťku ako potvrdenie o uzatvorení poisťno-zmluvného vzťahu podľa návrhu poisťnej zmluvy číslo 1070644788 uzatvoreného dňa 04.01.2013 pre poisťné obdobie od 01.02.2016 do 31.01.2017.

Poisťník: Obec Sučany, Nám. SNP 31, 038 52 Sučany

Začiatok poisťenia: 01.02.2013

Koniec poisťenia: Neurčito

Poisťné obdobie/spôsob platenia: rok/ročne

Varianta poisťného krytia: Garant Plus

EČV/ŠPZ: NEUDANÉ

Splatnosť: 01.02.

Ročné poisťné: 42,60 EUR

Druh platby: PZ

Rozsah asist. služieb: Garant Plus

Lehotné poisťné: 42,60 EUR

VIN: 9594

Verzia asist. služieb: OZD AS PZP-3

V prípade úhrady poisťného z Vašho účtu realizujte úhradu v prospech niektorého z našich účtov:

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: 6813083402 (číslo poisťnej zmluvy), konštantný symbol: 3558

V záujme čo najrýchlejšieho vybavenia Vašej žiadosti sa obráťte na poradcu, ktorý s Vami poisťenie dojednal alebo na adresu pobočky správy poisťných zmlúv:

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Regionálne centrum prevádzky Bratislava, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava 1, Tel: 0800 11 22 22

Číslo Vašej poisťky budete predkladať pri uplatnení práva na poisťné plnenie v prípade poisťnej udalosti, ako aj v ďalšom styku s poisťovňou. Maximálny limit plnenia z jednej škodovej udalosti je v prípade rizika škody na zdraví a nákladov pri usmrtení 5 000 000 EUR, bez ohľadu na počet zranených alebo usmrtených a v prípade rizika vecná škoda, právne zastúpenie a ušlý zisk 1 000 000 EUR, bez ohľadu na počet poškodených. Ak je súčet nárokov viacerých poškodených vyšší ako limit poisťného plnenia, poisťné plnenie sa každému z nich znižuje v pomere limitu poisťného plnenia k súčtu nárokov všetkých poškodených.

Práva a povinnosti z poisťnej zmluvy sú uvedené vo Vašom návrhu poisťnej zmluvy v spojení s príslušnými Všeobecnými poisťnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniami prípadne ďalšími podmienkami a dojednaniami k poisťnej zmluve uvedenými vo Vašom návrhu poisťnej zmluvy.

Súčasne Vám zasielame **Potvrdenie o poisťení zodpovednosti, Zelenú kartu a Asistenčnú kartu**, ktorá Vám umožňuje čerpanie asistenčných služieb v zmysle zmluvného vzťahu. Potvrdenie o poisťení zodpovednosti je vodič povinný mať pri sebe a predložiť ho na výzvu príslušníka Policajného zboru.

Táto poisťná zmluva Vás oprávňuje k čerpaniu **asistenčných služieb povinného zmluvného poisťenia** v rozsahu variantu uvedeného vyššie, resp. na priloženej asistenčnej karte prostredníctvom spoločnosti **GLOBAL ASSISTANCE SLOVAKIA**, a to počas celej doby platnosti priloženej asistenčnej karty. V prípade potreby využitia asistenčných služieb volajte: **non - stop v SR: 18118, non - stop zo zahraničia: +421 2 6353 2236**. Podrobnosti o rozsahu a podmienkach asistenčných služieb nájdete na www.kpas.sk.

Táto poisťná zmluva Vás oprávňuje k uplatneniu si **nároku na poisťné plnenie z verejných príslubov** (pri súčasnom splnení podmienok poskytnutia poisťného plnenia uvedených vo verejnom príslube), ktoré dala KOMUNÁLNA poisťovňa pre rok 2016 - a to na poskytnutie poisťného plnenia **v prípade úrazu vodiča a členov posádky poisťného motorového vozidla** (verzia VPú 2016) a na poskytnutie poisťného plnenia **v prípade, že na poisťnom motorovom vozidle dôjde ku škode v dôsledku živelnej udalosti** (verzia VPž 2010).

Ďakujeme za dôveru, ktorú ste nám prejavili dojednaním tohto poisťenia.

KOMUNÁLNA POISTOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava 1
IČO: 315 955 45 IČ DPH: SK 7020000746-260