

POISTNÁ ZMLUVA PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE NEMENOVANÝCH OSÔB, PREPRAVOVANÝCH MOTOROVÝM VOZIDLOM

KOMUNÁLNA poistovňa, a. s. Vienna Insurance Group

[Redacted] 333 1144285
[Redacted] SP Variabilný symbol

POISTNÍK

Prezvisko, meno, ulica / názov firmy: OBECNÝ ÚRAD JUREANY

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto) / sídlo: NÁMEŤIE VUP 39, JUREANY PSČ: 031952

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná ako adresa trvalého bydliska: NÁMEŤIE VUP 39, JUREANY PSČ: 031952

Dátum narodenia: [Redacted] Štatutárny zástupca: JUDr. JOZEF PETRÁK, CSc. - STAROSTA Štátna príslušnosť: [Redacted]

Zamestnávateľ (názov organizácie): [Redacted]

POISTENÝ Nemenované osoby, prepravované motorovým vozidlom. **OPRÁVNENÉ OSOBY** V prípade smrti poisteného má právo na plnenie osoba v zmysle § 817, odstavec 2 a 3 Občianskeho zákonníka.

Začiatok poistenia: 15.07.2011 Doba poistenia: neurčitá Interval platenia (poistné obdobie): ročne polročne štvrťročne

Sпособ platenia: prevodom z účtu OPU č.: [Redacted] prevodom z účtu č.: [Redacted] poštový peňažný poukaz inak [Redacted]

ÚRAZOVÉ POISTENIE

Smrť následkom úrazu SNU: 46 596,96 EUR SKK 19,87

Trvalé následky úrazu TNU: 46 596,96 EUR SKK

Dotazník o pracovnej činnosti: autoškola požižovňa motorových vozidiel iné Prirážka: [Redacted] %

Celkové poistné: Lehotné: 19,87 EUR SKK Ročné: 19,87 EUR SKK

Záverečné ustanovenia

Poistník a poistený v tejto poistnej zmluve prehlasujú, že odpovedali úplne a pravdivo v súlade so svojimi znalosťami a v dobrej viere a uviedli všetky údaje. Poistený vyhlasuje, že súhlasí, aby poisťovateľ zisťoval a preveroval jeho zdravotný stav vo všetkých zdravotníckych zariadeniach, poskytujúcich zdravotnú starostlivosť a u všetkých lekárov. Tiež splnomocňuje zástupcu poisťovateľa na právne úkony súvisiace s vyhotovením lekárskeho výpisov zo zdravotnej dokumentácie alebo k ich zopíjovaniu za účelom vykonania prípadných zmien zo strany poisťovateľa a tiež k posúdeniu poistnej udalosti. Zároveň zjavuje mlčanlivosť voči poisťovateľovi všetkých lekárov v otázkach súvisiacich s jeho zdravotným stavom. Kópia tohto oprávnenia má takú istú platnosť ako originál.

Poistník v tejto poistnej zmluve prehlasuje, že mu poisťovateľ poskytol všetky informácie potrebné na uzavretie poistnej zmluvy, oboznámil ho so všeobecnými poistnými podmienkami a Zmluvnými dojednaniami dojednaného poistenia. Všeobecné poistné podmienky a Zmluvné dojednanie tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy. Poisťovateľ bude údaje dotknutých osôb (poistník, poistený, oprávnené osoby) zisťovať a spracúvať v súlade so zákonom č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve na účely identifikácie, uzavierania poistných zmlúv, správy poistenia, ako aj na ďalšie zákonom stanovené účely.

Poisťovateľ a poistník sa dohodli, že ak je táto poistná zmluva označená v záhlaví ako náhrada poistnej zmluvy (poistných zmlúv), poistná zmluva (poistné zmluvy), uvedená v záhlaví ako nahradzovaná, zanikne v celom rozsahu v okamihu začiatku poistenia dohodnutého touto poistnou zmluvou. Súčasne bude nahradená touto poistnou zmluvou a podmienkami a dojednaniami, ktoré sa k nej vzťahujú.

Pre potreby dojednaného poistenia sa účet uvedený v poistnej zmluve považuje za kontaktný a v prípade, že počas trvania poistného vzťahu dôjde k zmene, je poistník povinný túto zmenu písomne oznámiť poisťovateľovi, prípadne nahlasíť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenia zmeny účtu nenesie poisťovateľ zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu. Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, vypovedná lehota je 8 mesiacov od uplynutia poistnej zmluvy zanikne.

V súlade s § 2 ods. 3) Zákona č. 659/2007 Z.z. o zavedení meny euro v Slovenskej republike, sa konečné sumy v eurách po prepočte podľa konverzného kurzu zaokrúhľujú na dve desatinné miesta na najbližší euro cent podľa pravidla zaokrúhľovania.

ný sprostredkovateľ poistenia (ateľne): EVA KOLPAČIKOVÁ

odpisom potvrdzujem overenie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov

V NÁMEŤIE dňa 07.07.2011

Záznamy poisťovateľa: [Redacted]

KOMUNÁLNA poistovňa VIENNA INSURANCE GROUP
KOMUNÁLNA poistovňa, a. s. Vienna Insurance Group
Kováčova 17, 811 05 Bratislava
Tel.: 021 955 45 10 DPH: SK2021097089 -123-

MOTOROVÉ VOZIDLÁ, KU KTORÝM SA POISTENIE DOJEDNÁVA	P.Č.	Továrnska značka a typ	Počet sedadiel	Číslo motora / karosérie*	ŠPZ
	1	JACUZI VX 4	5	TJME YB 21 SCC 240521	MT 541 BT
	2				
	3				
	4	prerážačná kontrola			
	5	statutár. výbornal Statutár		OGL Su - nasieďna kontrola	
	6				
	7				
	8				