

POISTNA ZMLUVA

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Poistenie súboru motorových vozidiel

Uzatvorené na základe RD č. 01/2016 Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, všeobecné poistné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

A. POKYNY

Ste vlastníkom poistovaných vozidiel? Áno

Nie

V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poistníkovi. Údaje o vlastníkovi alebo prevádzkovateľovi na prílohách nie je nutné vyplňať. Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

V tomto prípade u vozidiel, kde ste vlastníkom, stačí len vyplniť údaj o poistníkovi. Tam, kde nie ste vlastníkom, je potrebné údaje o vlastníkovi do prílohy vždy vyplniť. Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

B. POISTNÍK/PLATITEĽ

Ide o: občana podnikajúcu fyzickú osobu právnickú osobu

Meno, priezvisko, titul(názov firmy):

Štátna príslušnosť: SR INA RČ/ICO: 0 0 0 0 3 0 8 8 0 3

Obec Biňa

Adresa - ulica, č.d.:

PSC:

Obec - dodacia pošta:

IČ DPH:

Biňa č.107

9 4 3 5 6

Biňa

Tel. č., e-mail, mobil: 036/7599101

Korešpondenčná adresa:

Kód banky

Názov banky:

Predčíslenie:

Č. účtu:

Špecifický symbol:

Poistenie dojednal-meno, priezvisko, titul:

Funkcia:

Tel.č.:

e-mail:

Bc.Čakváriová Eva

starostka

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok 1.1.2017 o 0,00 hod.

poistenia:

Koniec Neurčito

poistenia:

E. ÚDAJE O POISTNOM

Ročné poistné za (celkový počet) 3 vozidlá

uvedených v prílohách: 72,48 EUR

Prirážky/zľavy: % koef.:

Iné prirážky a zľavy: % koef.:

Výsledné ročné poistné : 72,48 EUR

Lehotné poistné: 18,12 EUR

Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polroč./2, štvrťroč./4)

Poistným obdobím je kalendárny rok.

D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: rok polrok štvrťrok

Druh platenia PZ-bank. KZ-bezhot. KN-bezhotovostne bez avíza

F. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Lehotné / Jednorazové poistné: 18,12 EUR
za obdobie od: 1.1.2017 do 31.3.2017

G. ZVLÁŠTNE ÚDAJE A DOJEDNANIA

- Poistovňa vydá poistníkovi alebo iným určeným osobám doklad o poistení zodpovednosti ku každému vozidlu poistenému touto PZ.
- Zelená karta bude vydaná ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohe k tejto poistnej zmluve.
- Doklady o poistení a zelenej karte zaslať: a) poistníkovi poštou.
- Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel je 1 písomná príloha.

H. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník prehlasuje, že
a) bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený so Všeobecnými poistnými podmienkami a Zmluvnými dojednaniami, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné Všeobecné poistné podmienky a Zmluvné dojednania prevzal v písomnej podobe,
b) rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou MV nedojednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu Komunálnej poisťovni, a.s. informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takéto poistenie v budúcnosti dojednal,
c) úplne a pravdivo odpovedal na všetky písomné otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto PZ a je oboznámený s povinnosťou v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu Komunálnej poisťovni, a.s. oznámiť všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

V , dňa 21.12.2016



KOMUNÁLNA POISTOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP
KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
Podpis zástupcu poisťovne



Podpis poistníka

poistného:

Platený uhradí poistné na jeden vybraný účet z nižšie uvedených účtov poisťovne vedených na tento účel:

Číslo účtu	IBAN	banka
1200222008/5600	SK87 5600 0000 0012 0022 2008	Prima banka
178195386/0900	SK28 0900 0000 0001 7819 5386	SLSP
2623225520/1100	SK60 1100 0000 0026 2322 5520	Tatra banka

Ako variabilný symbol sa uvedie číslo poistnej zmluvy : 3229 000 871

Splátkový kalendár:

1. splátka na obdobie od 1.1 - 31.3 úhrada do 01.1.
2. splátka na obdobie od 1.4 - 30.6 úhrada do 01.4
3. splátka na obdobie od 1.7 - 30.9 úhrada do 01.7
4. splátka na obdobie od 1.10 - 31.12 úhrada do 01.10

Poistné od 01.01.2017 do 31.03.2017 činí sumu 18,12 EUR

3. Korešpondenčná adresa pre potreby pohľadávok a ohľadom platenia poistného:

PKF, a.s., Samova 11, 949 01 Nitra

Poistník vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas poisťovni, 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 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 z tejto poistnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

Číslo Ziskateľa 1:	Interné čís. zís.	Podiel	Náhrada za PZ č.	Poistné	EUR
Meno a priezvisko:			Náhrada za PZ č.	Poistné	EUR
Číslo Ziskateľa 2:	Interné čís. zís.	Podiel			
Meno a priezvisko:					

Ďalšie záznamy:**Dátum prevzatia:****Číslo archívnej dávky:**

