KOMUNÁLNA poisťovňa
VIENNA INSURANCE GROUP

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA
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 zmene a doplnení niektorých zákonov, všeobecné poistné podmienky a zmluvné 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 623658
Interné číslo obchodníka

Obchodník
Tu nalepte/vpíšte číslo získateľa
1454

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: DEL PRETA
zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu ..... , oddiel: ..... , vložka č.: .....
Meno | Titul | Rodné číslo | IČO
Ulica: MLADÁ | Orient. číslo: 11 | PSČ: 945 01
Obec: ZLATÉ | Telefón: 035 / 6403101

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. osvedč. o evidencii | Ev. č. / ŠPZ: KM 647 AD | Rok výroby | Druh vozidla: A
Továr. značka: AUDI | Typ: A4 2,0 TDI 16V
VIN / č. karosérie / č. podvozka: WAUZZZ8K1AA045612
Max. rýchlosť (km/h): 192 | Výkon motora (kW): 100,0 | Objem valcov (cm³): 1968
Farba: MODRÁ | Miesta na sedenie: 5 | Celková hmotnosť (kg): 1420

E. Poistné krytie

GARANT PLUS [X] s limitom poistného plnenia — EUROGARANT PLUS [ ] s limitom poistného plnenia — poistený [X] 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)
Škody na majetku a ušlom zisku	**1 000 000,00 EUR**(1)	**Škody na majetku a ušlom zisku**	**2 000 000,00 EUR**(2)

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 01.01.2012 | Od (hod:min) : | Koniec poistenia dňa . . 20 | [X] 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
[X] [ ] [ ] [ ] [ ]

Forma platenia: [ ] Zložienka / Vklad. lístok [ ] Príkaz k úhrade
[ ] Bonus [ ] Malus | Bonus % | Ročné poistné EUR 495 | Splátka poistného EUR
[ ] ročne [ ] polročne [ ] štvrťročne [ ] mesačne
Zľava za spôsob platby | Zľava za viac poistení | Iná zľava | 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 [illegible] dňa 11.11.2011

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 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 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 povinnosti vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

Podpis a odtlačok pečiatky poistníka

KOMUNÁLNA poisťovňa
VIENNA INSURANCE GROUP
KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
IČO: 315 965 45 IČ DPH: SK2021097089 -13-

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

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

Pri ručnom vypĺňaní používajte veľké písmená. Tlačivo vyplňujte čitateľne čiernym alebo modrým perom, v žiadnom prípade nie čínskym, 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 [X]