

Číslo návrhu PZ <b>3 559 010 762</b>	Číslo PZ
---	----------

KLIENT

## POISTNÁ ZMLUVA

### POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

#### Poistenie súboru motorových vozidiel

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 všetkých poistených vozidiel?:  Áno  Nie

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

V tomto prípade u vozidla, 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: **OBEC Dolný Stál** Štátna príslušnosť:  SR  INÁ ..... RČ/IČO: **3 0 5 4 3**

(Názov firmy)

Adresa - ulica, č.d.: **ul. Mateja Korvína 2** PSČ: **9 3 0 1 0** Obec - dodacia pošta: **Dolný Stál** IČ DPH:

Tel. č., e-mail, mobil: **031/5902744** Korespondenčná adresa - ulica, č.d., PSČ, mesto, štitnická 21, 048 01 Rožňava

Kód banky: Bank.spojienie - názov pen. ustavu: Predčíslenie: Číslo účtu: Špecifický symbol:

Poistenie dojednať-meno, priezvisko, titul: Funkcia: **starosta** Tel.č.: e-mail:

Poistenie dojednať-meno, priezvisko, titul: Funkcia: e-mail:

#### C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: o **1.1.2015** hod.

Koniec poistenia: **31.3.2015**

Poistným obdobím je kalendárny rok.

#### E. ÚDAJE O POISTNOM

Ročné poistné za (celkový počet <b>8</b> vozidiel uvedených v prílohách:	<b>354,27</b> Eur
Prirážky/zľavy:	% koef.:
Iné prirážky a zľavy:	% koef.:
Výsledné ročné poistné :	<b>354,27</b> Eur
Lehotné poistné:	<b>88,57</b> Eur
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (poist.č./2, štvrtroč./4, mesač./12)	

#### D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie  ročne  poloročne  štvrťročne  mesačne  jednorazovo

Druh platenia:  Z-bank.zlo.  KZ-bezhotovostne a avízo  bezhotovostne bez av. x

Bežné poistné je splatené prvý deň príslušného poistného obdobia.

#### F. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Lehotné / Jednorazové poistné:	<b>88,57</b> Eur
za obdobie od: <b>1.1.2015</b> do: <b>31.3.2015</b>	
Bude zaplatené po zaslaní faktúry sprostredkovateľa na účet: 422028924/3100	

#### G. ZVLÁŠTNE ÚDAJE A DOJEDNANIA

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

#### H. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

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

**KOMUNÁLNA  
POISTOVŇA**

VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.  
Podpis zástupcu poisťovne  
Vienna Insurance Group

Štefánikova 77, 811 05 Bratislava  
IČO: 31 595 545, IČ DPH: SK7020000746 (ZO)

Cca Cozs

Podpis poistníka



V Leviciach dňa 28.11.2014

**Platenie poisťného:**

V prípade úhrady poisťného z Vášho účtu uvádzame bankové spojenie:

4220289924/3100 SBERBANK Slovensko, a.s. IBAN: SK073100000004220289924 SWIFT: LUBASKBX

Ako variabilný symbol pre úhradu prvého poisťného uveďte číslo návrhu poisťnej zmluvy. Pre platby následného poisťného bude variabilný symbol totožný s číslom poisťnej zmluvy.

**Platenie poisťného**

1. Inkaso poisťného bude realizovať sprostredkovateľ poistenia v zmysle §28 odst. 4 Zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a o finančnom poradenstve a o zmenen a doplnení niektorých zákonov a na základe Rámcovej dohody 06/20

2. Zaplatením poisťného na účet sprostredkovateľa je poisťné v zmysle §28 odst. 4 Zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a o finančnom poradenstve a o zmenen a doplnení niektorých zákonov uhradené. Poisťné je bežné.

**Splátkový kalendár:**

1. splátka na obdobie od 1.1 - 31.3 úhrada do 15.1.
2. splátka na obdobie od 1.4 - 30.6 úhrada do 15.4
3. splátka na obdobie od 1.7 - 30.9 úhrada do 15.7
4. splátka na obdobie od 1.10 - 31.12 úhrada do 15.10

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

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

Poisťník vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas poisťovní, aby jeho osobné údaje, získané v súvislosti s touto poisťnou zmluvou, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto poisťnej zmluvy.

Zároveň dáva súhlas, aby jeho osobné údaje poisťovní poskytovala do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto poisťnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

Číslo Ziskateľa 1:	Interné číslo ziskateľa				Podiel	Náhrada za PZ č.		Poisťné	EUR
Meno a priezvisko:						Náhrada za PZ č.		Poisťné	EUR
Číslo Ziskateľa 2:	Interné číslo ziskateľa				Podiel				
Meno a priezvisko:									

Číslo zmluvy

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

Dátum prevzatia:	Číslo archívnej platby:

Zoznam vozidiel k PZ č. 3559010762 - povinné zmluvné poistenie

Druh MV	Tov. značka	Typ	TP	VIN č.	karosérie	ŠPZ	Skupina	Farba	R.Vyr.	Objem	Výkon	Cel.hmot.	počet miest	Poistné €
špeciálne hasičské	Avia	A30	SG398370		177505150	DS837BT	E	červená	1975	3319	58,80	5150	10	88,77
špeciálny automobil	Karosa	ASC-25-RTHP	AC649430		120057308	DS171BR	E	červená	1973	11781	117,8	13230	8	88,77
osobný automobil	Škoda	Fabia	SC960216		TMBPV46Y964431871	DS125CE	SB1	strieborná met.	2006	1198	47	1565	5	49,76
osobný automobil	Škoda	Felcia combi			TMBEFF653V0459189	DS051DU	SB1	modrá	1996	1289	50	1460	5	49,76
traktor kolosový	Zetor		SF57315		1312	DS178AC	SH	červená	1984	2696	33,10	4840	2	28,61
prives nákladný	BSS	93 S	SF574115		917358	DS007YG	SL	modrá	1976			11820		16,46
traktor kolosový	maiofraktor	MTD 618-0167 B			618-0167B		SI		2001					16,07
traktor kolosový	maiofraktor	MT-8-065					SI	červená	1990					16,07
<b>SPOLU</b>													<b>POISTNÉ: 354,27</b>	

*Eda Caba*

pečiatka a podpis poisteného



**KOMUNÁLNA  
POISTOVŇA**

VIENNA INSURANCE GROUP

KPH-MALNA poisťovňa, a.s.  
pečiatka a podpis poisťovne

Vieenna Insurance Group

Štefánikova 17, 811 09 Bratislava

IČO: 31 595 545, IČ DPH: SK7020000746 (20)