

Sídlo spoločnosti: ŠTEFÁNIKOVA 8 811 05 BRATISLAVA IČO 31 595 545, IČ DPH SK2021097089 zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel: Sa, vložka č. 3345/B, korešpondenčná adresa: ŠTEFÁNIKOVA 8, 811 05 BRATISLAVA		Číslo návrhu PZ 107 0473274 Interné číslo obchodníka	Obchodník 128 Tu nalepte VZBÍČKA	Stredisko 1 5 5 Obch. miesto 107
--	--	--	--	---

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

Číslo poistnej zmluvy	Predčíslenie bank. účtu	Číslo bank. účtu
Priezvisko / Názov firmy		

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

Meno	Titul	Rodné číslo	IČO
Ulica	Orient. číslo	PSČ	
Obec	Telefón		

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 Sériá a č. TP /

č. osvedč.: o evidencii	Ev. č. / SPZ	Rok výroby	Druh vozidla
Tovar. značka	Typ		
VIN / č. karosérie / č. podvozka	Max. rýchlosť (km/h)	Výkon motora (kW)	Objem valcov (cm³)
Farba	Miesta na sedenie	Celková hmotnosť (kg)	

E. Poistné krytie

GARANT PLUS ☒ s limitom poistného plnenia
 Škody na zdraví a pri úmrtí 2 500 000 EUR
 Škody na majetku a ušlom zisku 700 000 EUR

EUROGARANT PLUS ☐ s limitom poistného plnenia
 Škody na zdraví a pri úmrtí 2 500 000 EUR
 Škody na majetku a ušlom zisku 2 000 000 EUR

F. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa	Od (hod:min)	Koniec poistenia dňa
23.09.2011		20

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		Zložka / Vklad. listok	Prikaz k úhrade	Bonus	Bonus %	Ročné poistné	EUR	Spĺátka poistného	EUR														
					60	137,40		137,40															
Zľava za spôsob platby		Zľava za viac poistení	Iná zľava	KOMBI		Ročné	polročné	štvrtročné	mesačné														

Poistné je bežné a je splatné prvého dňa poistného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom vzniku poistenia. Ak bolo dojednané platenie poistného v poločných, štvrtročných alebo v mesačných splátkach, následná poločná, štvrtročná alebo mesačná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí kalendárneho polroka, štvrtroka 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	dňa
2. HRADOK	20.09.2011

Poistník svojím podpisom potvrdzuje prevzatie Všeobecných poistných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705 a Zmluvných dojednaní pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že uvedený údaje sú správne a pravdivé, zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne 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 plnenia 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 plnenia povinností 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	Podpis a odtlačok pečiatky zástupcu Komunálnej poisťovne, a.s.	Poistník, vlastník, držiteľ (nehodiace prečiarknuť) prehlasuje, že dosiahol nasledovný počet bezškodových mesiacov:
		42

Pri ručnom vyplňovaní používajte veľké písmená. Tlačivo vyplňte čitateľne čiernym alebo modrým perom. V žiadnom prípade nie čínskym, podľa predpísaného vzoru písma. Rúkou písaný text nesmie v žiadnom prípade presahovať predtlačovaný rámec.

AAÄBCČDĎEEĚFGHI IJKLLĽMŇŇOOÖPQRRRSŠTŤUUÜVVWXYÝŽŽ 0123456789 V prípade, že áno