

Číslo návrhu PZ 72 901 565	Číslo PZ
--------------------------------------	----------

POISTNÁ ZMLUVA

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Poistenie súboru motorových vozidiel

Uzatvorené na základe RD-09/2018. 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 ☐ INÁ

RČ/IČO:

Obec Nová Ľubovňa

0 0 3 3 0 0 8 6

Adresa - ulica, č.d.:

PSČ:

Obec - dodacia pošta:

IČ DPH:

Nová Ľubovňa 102

0 6 5 1 1

Nová Ľubovňa

Tel. č., e-mail, mobil:

Korešpondenčná adresa:

Kód bank

Názov banky:

Predčíslenie:

Č. účtu:

Špecifický symbol:

Poistenie dojednal-meno, priezvisko, titul:

Funkcia:

Tel.č.:

e-mail:

Ing. Júlia Boďová

starostka

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: **10.12.2018 o 0,00 hod.**

Koniec poistenia: **na dobu neurčitú**

Poistným obdobím je kalendárny rok.

E. ÚDAJE O POISTNOM

Ročné poistné za (celkový počet) **1 vozidlo**

uvedených v prílohách:

25,00 EUR

Prirážky/zľavy:

% koef.:

Iné prirážky a zľavy:

% koef.:

Výsledné ročné poistné :

25,00 EUR

Lehotné poistné:

25,00 EUR

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

D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: ☒ rok ☐ polrok ☐ štvrťrok ☐ jednorazovo

Druh platenia: ☐ PZ-bank.z ☒ KZ-bezhot. a avízo ☐ KN-bezhotovostne bez avíza

F. PRVÁ PLATBA POISTNÉHO

Lehotné / Jednorazové poistné:

1,51 EUR

za obdobie od: **10.12.2018** do **31.12.2018**

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 poisťnej zmluvy oboznámený so Všeobecnými poisťnými podmienkami a Zmluvnými dojednaniami, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné Všeobecné poisťné 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 Union 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 povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu Union poisťovni, a.s. oznámiť všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

Prvá Komunálna Finančná, a.s.

pracovisko: Hlavná 3

080 01 PREŠOV

V Novej Ľubovni, dňa7.12 2018



Podpis zástupcu poisťovne

Podpis poistníka

Platenie poisťného

1. Poistený na základe predpisu poisťného uhradí poisťné na účet poisťovne:

Číslo účtu	IBAN	Banka
6600547090/1111	SK59 1111 0000 0066 0054 7090	UniCredit Bank, a.s.

Ako variabilný symbol pre úhradu poisťného uveďte číslo návrhu poisťnej zmluvy.

2. Splátkový kalendár:

2.1. splátka na obdobie od 1.1 - 31.12 úhrada do 01.1.

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

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

Ďalšie záznamy:

Dátum prevzatia:

Číslo archívnej dávky:

Zoznam motorových vozidiel k poisťnej zmluve č. 72901565

P. č.	Druh MV	Tov. značka	Typ vozidla	Číslo TP	Číslo karosérie VIN	ŠPZ	ObjMot	Výkon	Farba	Rok Vyr	Palivo	Celk. Hmot.	p. miest	ročné poistné	Lehotné poistné
1	príves	KaK 11	6N/18/13	PE 462452	86/93	SL756YA			červená	1993		600		25,00	25,00
spolu														25	25

V Novej Ľubovni, dňa - 7. 12 2018



[Signature]

podpis poisteného

Prvá Komunálna Finančná, a.s.
pracovisko: Hlavná 3
080 01 PREŠOV

[Signature]

podpis zástupcu poisťovne