

Zaradenie motorového vozidla do súboru

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla - súbor

Dodatok č.

Produkt <input checked="" type="checkbox"/> 101 (kalendárny rok)	Produkt <input type="checkbox"/> 356 / <input type="checkbox"/> 323 (technický rok)	Nadzmluva č. 3229 000 P51
Variant poistenia	Variant poistenia	Dátum účinnosti nadzmluvy / počet splátok
<input checked="" type="checkbox"/> Garant <input type="checkbox"/> Eurogarant	<input type="checkbox"/> Garant Plus <input type="checkbox"/> EurogarantPlus	L.P. 2016

Podzmluva č. **32390 28950**

POISTNÍK (platiteľ poistného)

Titul, meno, priezvisko / Obchodné meno

OBEC LADICE

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, PSČ, mesto/obec) / Sídlo

OBECNÝ ÚRAD č. 219, 951 77 LADICE 28.02.2020

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, PSČ, mesto/obec) / Sídlo

Rodné číslo / IČO: **00038440** Mobilný tel. / Tel. kontakt: **0371 6514129** E-mail: **starostka@ladice.sk**

Poistenie dojednal (štatutárny orgán): **PKF ROHÁNKOVÁ HELENA**

Názov peňažného ústavu: IBAN (číslo účtu):

VLASTNÍK (vyplňte, ak je odlišný od poistníka)

Titul, meno, priezvisko / Obchodné meno

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, PSČ, mesto/obec) / Sídlo

Rodné číslo / IČO: Mobilný tel. / Tel. kontakt: E-mail:

DRŽITEĽ (vyplňte, ak je odlišný od poistníka)

Titul, meno, priezvisko / Obchodné meno

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, PSČ, mesto/obec) / Sídlo

Rodné číslo / IČO: Mobilný tel. / Tel. kontakt: E-mail:

Dátum zaradenia vozidla do poistenia: **10.2.2020** čas: por. č. MV:

Druh mot. voz.: TRAKTOR	Tov. značka: KUBOTA	Typ (model): H23114012 A-C-36-F11	Séria a číslo TP: VB521102	VIN (č. karosérie/podvozku): RBTMPCDCAJRP050448
EČV (ŠPZ): <input type="text"/>	Skupina: <input type="text"/>	Farba vozidla: OLANOVÁ	Rok výroby: 2019	Zdvihový objem: (cm ³) 3331
			Výkon motora (kW): 5460	Druh paliva: N
			Miest na sedenie: 2	Celková hmotnosť (kg): 5500

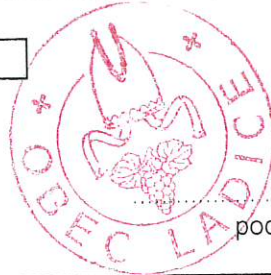
Ročné poistné (PM), bonus 60 %:

Prirážky/zľavy:	koef.:
<input checked="" type="checkbox"/> bežné použitie <input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> taxislužba <input type="checkbox"/> autopožičovňa	3099
<input type="checkbox"/> ŤZP / historické MV (vyrobené do r. 1945 vrátane alebo so zvláštnym EČV s písmenom „H“)	
<input type="checkbox"/> vozidlo určené pre prepravu nebezpečných vecí	
<input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy	
<input type="checkbox"/> prirážka za škodovosť (VysŠkoSub) kumulovaný koef.	
<input type="checkbox"/> korekcia ÚNP (na výnimku ÚNP) (prirážka = "+xx %", zľava = "-xx %") %	
Výsledný koeficient prirážok/zláv:	
Ročné poistné (po bonuse a uplatnených korekciách):	
Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb	
Výsledné ročné poistné:	3099
Lehotné poistné:	
Prvé (alikvotné) / Jednorazové poistné za 327 dni:	2763

Prvé poistné zaplatené do:

Prehlásenie poistníka:

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
- a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „VPP 705-11“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváratej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že:
- VPP 705-11 a IPID prevzal v písomnej podobe,
- VPP 705-11 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom.
- b) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Poisťovňa informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne www.kpas.sk.

V FLAŠEK MORAVCIAN, dňa 7.2.2020.....
podpis poistníkaV FLAŠEK MORAVCIAN, dňa 7.2.2020.....
podpis poistníkaKOMUNÁLNA
POISŤOVŇA

VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.

Vienna Insurance Group

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

IČO: 31 595 505, IČ DPH: SK, 0000002

.....
podpis zástupcu poisťovateľa