

Číslo návrhu PZ <b>3229000362</b>	Číslo PZ
--------------------------------------	----------

Číslo ziskateľa <b>2 7 0 0 1 0 1 6 1 0</b>	OJ	<b>153</b>
--------------------------------------------	----	------------

## POISTNÁ ZMLUVA

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA  
 súbor motorových vozidiel

### A. POKYNY

Ste držiteľom všetkých poisťovaných vozidiel?  ÁNO

NIE

V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poisťovníkovi.  
 Údaje o držiteľovi na prílohách nie je nutné vyplňať.  
 Údaje o vlastníčkovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je vlastník odlišný od držiteľa.

V tomto prípade u vozidiel, kde ste držiteľom, stačí len vyplniť údaj o poisťovníkovi.  
 Tam, kde nie ste držiteľom, je potrebné údaje o držiteľovi do prílohy vždy vyplniť.  
 Údaje o vlastníčkovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je vlastník odlišný od držiteľa.

### B. POISTNÍK (pláteniteľ poistného)

Titul, meno, priezvisko / Obchodné meno

**OBEC LIKAVKA**

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

**Janovčíkova 815., 034 95 LIKAVKA**

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

Rodné číslo / IČO

**00 315 362**

Poistenie dojednal

**Ing. Marián JAVORKA - starosta obce**

Štátna príslušnosť

**slovenská**

Mobilný tel. / Tel. kontakt

**908 930 855**

E-mail

**starosta@likavka.sk**

Názov peňažného ústavu

**Prima banka, a.s.**

IBAN (číslo účtu)

**8338720001 / 5600**

SWIFT (BIC)

### C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: **31.12.2015** Koniec poistenia: na dobu neurčitú

### D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie:  Ročne  Polročne  Štvrťročne  Jednorazovo

Druh platenia:  PZ - poštový peňažný poukaz  KZ - bezhotovostne s avízom  UI - inkaso z účtu poisťníka

Poisťné je splatné prvého dňa poisťného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak bolo dojednané platenie bežného poisťného v polročných alebo štvrťročných splátkach, následná polročná alebo štvrťročná splátka poisťného je splatná v deň po uplynutí technického polroka alebo štvrťroka od dňa zhodného z dňom začiatku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka. V prípade bezhotovostného styku prosíme platby poisťného poukázať na účet poisťovne, variabilný symbol = číslo poisťnej zmluvy, konštantný symbol = 3558.

### E. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poisťné za **14** vozidiel (celkový počet) uvedených v prílohách **15 724,00** EUR

Výsledné ročné poisťné (po priznaní bonusu a iných zliav / prirážok) **1 882,85** EUR

Lehotné poisťné (splátka poisťného) **1 882,85** EUR

1. splátka **31.12.** 2. splátka **---** 3. splátka **---** 4. splátka **---**

Prvé / Jednorazové poisťné za obdobie od **31.12.2015** do **30.12.2016** vo výške **1 882,85** EUR

bude zaplatené  KN - bezhotovostne bez avíza  PZ - poštový peňažný poukaz

Peňažný ústav poisťovateľa:

SLSP, a.s. = IBAN: **SK28 0900 0000 0001 7819 5386**, SWIFT (BIC): **GIBASKBX**

Tatra banka, a.s. = IBAN: **SK60 1100 0000 0026 2322 5520**, SWIFT (BIC): **TATRSKBX**

Prima banka Slovensko, a.s. = IBAN: **SK87 5600 0000 0012 0022 2008**, SWIFT (BIC): **KOMASK2X**

Variabilný symbol = č. návrhu poisťnej zmluvy / Konštantný symbol = 3558

### F. ĎALŠIE DOJEDNANIA

- KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group vydá poisťníkovi alebo iným určeným osobám doklad o poistení zodpovednosti ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohách k tejto poisťnej zmluve.
- Zelená karta bude vydaná ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohách k tejto poisťnej zmluve.
- Doklady o poistení a zelené karty zaslať:  poisťníkovi poštou.
- Neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy súboru motorových vozidiel sú písomné prílohy v počte **1**

**VEREČNÉ USTANOVENIA**

Poistník prehlasuje,

že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený so Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-7 (ďalej len "VPP 705-7"), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a tiež prehlasuje, že VPP 705-7 prevzal v písomnej podobe;

- b) že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedojednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takéto poistenie v budúcnosti dojednal;
- c) že úplne a pravdivo odpovedal na všetky písomné otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťou oznámiť bez zbytočného odkladu spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch v priebehu trvania poistenia;

Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva s ú h l a s na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu:

- ÁNO
- NIE

Poistník dáva v súlade s § 12 ods. 2 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov s ú h l a s, aby osobné údaje získané touto poistnou zmluvou a v rozsahu tejto poistnej zmluvy poskytol poisťovateľ iným právnickým a fyzickým osobám podnikajúcim v poradenskej a/alebo sprostredkovateľskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ostatným subjektom a združeniam týchto subjektov podnikajúcim v poisťovníctve, zmluvným partnerom poisťovateľa (zoznam zmluvných partnerov je uverejnený na [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk)), iným oprávneným subjektom, do iných členských štátov EÚ, v prípade ak to bude nevyhnutné na zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto zmluvy.

v

Ružomberku

, dňa 10.12.2015



Podpis poistníka

**KOMUNÁLNA  
POISŤOVŇA**

VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.  
Vienna Insurance Group

ŠI  
IČO:

Podpis zástupcu poisťovne

uzaviera

## Dohodu o predĺžení splatnosti poistného

3	2	2	9	0	0	0	3	6	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

s

**Poistník:**

Titul, meno a priezvisko / obchodné meno: **OBEC LIKAVKA**

Rodné číslo, resp. IČO: **00 315 362**

Ulica, č. domu, obec: **Janovčíkova 815., 034 95 Likavka**

**1. Splatnosť hore uvedenej poistnej zmluvy účinnnej od 31.12.2015 sa po vzájomnej dohode predlžuje do**

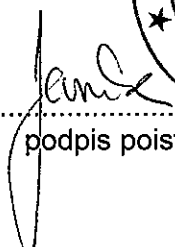
3	1	0	1	2	0	1	6
---	---	---	---	---	---	---	---


**2. V prípade, ak nedôjde k zaplaceniu poistného do dátumu uvedeného v ods. 1, týmto dňom poistenie zaniká.**

**3. Podľa ust. § 803, ods. 1 Občianskeho zákonníka má poistovňa právo na poistné za dobu do zániku poistenia a to aj s príslušenstvom tejto pohľadávky.**

Ostatné skutočnosti uvedené v poistnej zmluve zostávajú nezmenené.

V Ružomberku dňa 10.12.2015

  
.....  
podpis poistníka



**KOMUNÁLNA**  
**POISTOVŇA**  
VIENNA INSURANCE GROUP  
KOMUNÁLNA poistovňa, a.s.  
Vienna Insurance Group  
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava  
IČO: 31 595 545  
.....  
pečiatka a podpis poistovne