



Číslo návrhu PZ <b>11-921-72901026</b>	Číslo PZ
---	----------

### POISTNA 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 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: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu				
Meno, priezvisko, titul (názov firmy): <b>Obec Viglaš</b>	Štátna príslušnosť: <input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ ..... RČ/IČO: ..... <b>3 2 0 3 8 2</b>			
Adresa - ulica, č.d.: <b>Zvolenská 1</b>	PSC: <b>9 6 2 0 2</b> Obec - dodacia pošta: <b>Viglaš</b> IČ DPH: .....			
Tel. č., e-mail, mobil:	Korešpondenčná adresa:			
Kód banky	Názov peň. ústavu:	Predčíslenie:	Čís. účtu:	Špecifický symbol:
Poistenie dojednal-meno, priezvisko, titul: <b>Ing. Róbert Záchenský</b>	Funkcia: <b>starosta</b>	Tel.č.: <b>045/5394243</b>	e-mail:	

#### C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: <b>19.12.2015</b> o <b>0</b> hod.
Koniec poistenia: <b>29.1.2019</b>

Poistným obdobím je kalendárny rok.

#### D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie:	<input type="checkbox"/> rok <input type="checkbox"/> polrok <input checked="" type="checkbox"/> štvrt'rok <input type="checkbox"/> mesiac <input type="checkbox"/> jednorazovo
Druh platenia:	<input type="checkbox"/> PZ-bank.zl oz. <input type="checkbox"/> KZ-bezhot. a avizo <input type="checkbox"/> KN-bezhotovostne bez aviza

#### E. ÚDAJE O POISTNOM

Ročné poistné za (celkový počet) .....1..... vozidiel uvedených v prílohách:	91.20 EUR
Prirážky/zľavy:	% koef.:
Iné prirážky a zľavy:	% koef.:
Výsledné ročné poistné :	<b>91.20 EUR</b>
Lehotné poistné:	<b>22.80 EUR</b>
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polroč./2, štvrt'roč./4, mesač./12)	

#### F. PRVA PLATBA POISTNEHO

Lehotné / Jednorazové poistné:	3.04 EUR
za obdobie od: 19.12.2015 do 31.12.2015	
Bude zaplatené po zaslaní vyúčtovania poistného od sprostredkovateľa na účet: 4220289924/3100	

#### G. ZVLASTNÉ 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 a) poistníkovi  poštou.
- Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel je ..... písomných príloh.

#### H. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistník prehlasuje, že

- bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený so Všeobecnými poistnými podmienkami a Zmluvnými dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a tiež prehlasuje, že príslušné Všeobecné poistné podmienky a Zmluvné dojednania prevzal v písomnej podobe,
- rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou MV nedojednal u iného poistovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu Union poisťovni, a.s. informáciu v prípade, že by s iným poistovateľom takéto poistenie v budúcnosti dojednal,
- 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.

V0 Viglaš, dňa 18.12.2015

Prvá Komunálna Finančná a.s.  
Samova 11  
949 01 NITRA

Podpis zástupcu poisťovne

OBEC  
962 02 VIGLAŠ

Podpis poistníka

**Platenie poistného:**

V prípade úhrady poistného z Vášho účtu uvádzame bankové spojenie:

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

Ako variabilný symbol pre úhradu poistného uveďte číslo návrhu poistnej zmluvy.

**Platenie postného**

1. Inkaso poistného bude realizovať sprostredkovateľ poistenia v zmysle §10 Zákona č. 340/2005 Z.z. o sprostredkovaní poistenia a zaistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a na základe Rámcovej dohody č.10/2014

2. Zaplatením poistného na účet sprostredkovateľa je poistné v zmysle §10 Zákona č. 340/2005 Z.z. o sprostredkovaní poistenia a zaistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov uhradené. Poistné 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 poistného:

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

Poistník 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 poistnou zmluvou, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie 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 plnenie povinností z tejto poistnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

Číslo Získateľa 1:	Interné čís. zís.	Podiel	Náhrada za PZ č.	Poistné	EUR
Meno a priezvisko:			Náhrada za PZ č.	Poistné	EUR
Číslo Získateľa 2:	Interné čís. zís.	Podiel			
Meno a priezvisko:					

Ďalšie záznamy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Dátum prevzatia:**

**Číslo archívnej dávky:**

--	--

Limity poistného plnenia	Limity plnenia
Pre škodu na zdraví alebo usmrtením	2 500 000 EUR
Pre vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk	2 000 000 EUR

Porad císlo	1. Vlastník motorového vozidla	Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu	Limity poistného plnenia:	Skupina vozidla:	Zelená karta	Základné RPP:	91.20 EUR	
	Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy)	Obec Viglaš	RC/ICO:	3: 2: 0: 3: 8: 2	Továrnska značka, typ	Riziková skupina:	I. skupina <input type="checkbox"/> II. skupina <input type="checkbox"/> koef.	
	Adresa - ulica, č.d.:	PSC:	Obec - dodacia pošta:	Volkswagen CADDY 2K/AFBSXX01-	Druh vozidla:	Prirážky/zľavy pre MV:	koef.	
	Zvolenská 1	9: 6: 2: 0: 2	Viglaš	ECV: DT 747 BA	Farba vozidla:	<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> autopožičovňa <input type="checkbox"/> taxi		
	Tel. č., e-mail, mobil	Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSC, mesto, tel.č.:		VIN (č. karosérie / podvozku):		<input type="checkbox"/> historické (vyrobené do r.1945)		
	045/5394243	Obecný úrad, Zvolenská 1, 962 02 Viglaš		WW2ZZZ2KZEX081575		<input type="checkbox"/> vozidlo určené pre prepravu nebezpečných vecí		
1	2. Držiteľ motorového vozidla	Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input type="checkbox"/> právnickú osobu	Rok výroby:	Zdvihový objem (cm <sup>3</sup> ):	Výkon motor (kW):	Druh benz. naf. elek. iné:	<input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy	
	Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy)	RC/ICO:	13	1984	80	paliva: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Upravené RPP:	0.00 EUR
	Adresa - ulica, č.d.:	PSC:	Celková hmotnosť (kg):	Počet miest na sedenie:	Č. účt. evidencie, č. le:	Séria a číslo TP:	Iné prirážky/zľavy:	% koef.:
			2415	7		AVs73171	obchodná zľava	
			Dátum vstupu vozidla do poistenia*:		19.12.2015		Rozhodná doba v mes.:	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M % koef.:
							Prirážky za področnosť:	% koef.:
							Výsledné ročné poistné za MV:	91.20 EUR
Porad císlo	1. Vlastník motorového vozidla	Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input type="checkbox"/> právnickú osobu	Limity poistného plnenia:	Skupina vozidla:	Zelená karta	Základné RPP:	0,00 EUR	
	Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy)	RC/ICO:				Riziková skupina:	I. skupina <input type="checkbox"/> II. skupina <input type="checkbox"/> koef.	
	Adresa - ulica, č.d.:	PSC:	Továrnska značka, typ	Druh vozidla:	Farba vozidla:	Prirážky/zľavy pre MV:	koef.	
						<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> autopožičovňa <input type="checkbox"/> taxi		
	Tel. č., e-mail, mobil	Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSC, mesto, tel.č.:		VIN (č. karosérie / podvozku):		<input type="checkbox"/> historické (vyrobené do r.1945)		
						<input type="checkbox"/> vozidlo určené pre prepravu nebezpečných vecí		
2	2. Držiteľ motorového vozidla	Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input type="checkbox"/> právnickú osobu	Rok výroby:	Zdvihový objem (cm <sup>3</sup> ):	Výkon motor (kW):	Druh benz. naf. elek. iné:	<input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy	
	Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy)	RC/ICO:				paliva: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Upravené RPP:	0.00 EUR
	Adresa - ulica, č.d.:	PSC:	Celková hmotnosť (kg):	Počet miest na sedenie:	Č. účt. evidencie, č. le:	Séria a číslo TP:	Iné prirážky/zľavy:	% koef.:
							obchodná zľava	
			Dátum vstupu vozidla do poistenia*:				Rozhodná doba v mes.:	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M % koef.:
							Prirážky za področnosť:	% koef.:
							Výsledné ročné poistné za MV:	0.00 EUR
Porad císlo	1. Vlastník motorového vozidla	Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input type="checkbox"/> právnickú osobu	Limity poistného plnenia:	Skupina vozidla:	Zelená karta	Základné RPP:	0.00 EUR	
	Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy)	RC/ICO:				Riziková skupina:	I. skupina <input type="checkbox"/> II. skupina <input type="checkbox"/> koef.	
	Adresa - ulica, č.d.:	PSC:	Továrnska značka, typ	Druh vozidla:	Farba vozidla:	Prirážky/zľavy pre MV:	koef.	
						<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> autopožičovňa <input type="checkbox"/> taxi		
	Tel. č., e-mail, mobil	Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSC, mesto, tel.č.:		VIN (č. karosérie / podvozku):		<input type="checkbox"/> historické (vyrobené do r.1945)		
						<input type="checkbox"/> vozidlo určené pre prepravu nebezpečných vecí		
3	2. Držiteľ motorového vozidla	Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input type="checkbox"/> právnickú osobu	Rok výroby:	Zdvihový objem (cm <sup>3</sup> ):	Výkon motor (kW):	Druh benz. naf. elek. iné:	<input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy	
	Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy)	RC/ICO:				paliva: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Upravené RPP:	0.00 EUR
	Adresa - ulica, č.d.:	PSC:	Celková hmotnosť (kg):	Počet miest na sedenie:	Č. účt. evidencie, č. le:	Séria a číslo TP:	Iné prirážky/zľavy:	% koef.:
							obchodná zľava	
			Dátum vstupu vozidla do poistenia*:				Rozhodná doba v mes.:	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M % koef.:
							Prirážky za področnosť:	% koef.:
							Výsledné ročné poistné za MV:	0.00 EUR
Porad císlo	1. Vlastník motorového vozidla	Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input type="checkbox"/> právnickú osobu	Limity poistného plnenia:	Skupina vozidla:	Zelená karta	Základné RPP:	0.00 EUR	
	Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy)	RC/ICO:				Riziková skupina:	I. skupina <input type="checkbox"/> II. skupina <input type="checkbox"/> koef.	
	Adresa - ulica, č.d.:	PSC:	Továrnska značka, typ	Druh vozidla:	Farba vozidla:	Prirážky/zľavy pre MV:	koef.	
						<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> autopožičovňa <input type="checkbox"/> taxi		
	Tel. č., e-mail, mobil	Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSC, mesto, tel.č.:		VIN (č. karosérie / podvozku):		<input type="checkbox"/> historické (vyrobené do r.1945)		
						<input type="checkbox"/> vozidlo určené pre prepravu nebezpečných vecí		
4	2. Držiteľ motorového vozidla	Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input type="checkbox"/> právnickú osobu	Rok výroby:	Zdvihový objem (cm <sup>3</sup> ):	Výkon motor (kW):	Druh benz. naf. elek. iné:	<input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy	
	Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy)	RC/ICO:				paliva: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Upravené RPP:	0.00 EUR
	Adresa - ulica, č.d.:	PSC:	Celková hmotnosť (kg):	Počet miest na sedenie:	Č. účt. evidencie, č. le:	Séria a číslo TP:	Iné prirážky/zľavy:	% koef.:
							obchodná zľava	
			Dátum vstupu vozidla do poistenia*:				Rozhodná doba v mes.:	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M % koef.:
							Prirážky za področnosť:	% koef.:
							Výsledné ročné poistné za MV:	0.00 EUR
							Výsledné RPP spolu:	91.20 EUR

\* (Vyplňa sa u vozidiel vstupujúcich do súboru po dátume začiatku poistnej zmluvy)

vo VIGLÁSI

dňa 18.12.2015



OBEC  
962 02 VIGLÁS

Prvá Komunálna Finančná a.s.  
Samova 11  
949 01 NITRA

Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovne