

Číslo návrhu PZ

3249001016

Číslo PZ

OJ

182

Číslo ziskateľa

55400000



7122

## 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 poistníkovi.

Údaje o držiteľovi na prílohách nie je nutné vyplňať.

Údaje o vlastníkovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je vlastníkom odlišný od držiteľa.

V tomto prípade u vozidiel, kde ste držiteľom, stačí len vyplniť údaj o poistníkovi.

Tam, kde nie ste držiteľom, je potrebné údaje o držiteľovi do prílohy vždy vyplniť.

Údaje o vlastníkovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je vlastníkom odlišný od držiteľa.

## B. POISTNÍK (platiteľ poistného)

Titul, meno, priezvisko / Obchodné meno

Obec Nitrianska Blatnica

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

Nitrianska Blatnica č. 6, 95604 Nitrianska Blatnica

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

Rodné číslo / IČO

00310824

Poistenie dojednal

Štátna príslušnosť

SR

Mobilný tel. / Tel. kontakt

E-mail

Názov peňažného ústavu

IBAN (číslo účtu)

## C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 31.12.2024

čas: 00:00

Koniec poistenia:

na dobu  
neurčitú 

## D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie:  Ročne  Polročne  Štvrtročne  JednorazovoDruh platenia:  PZ - poštový peňažný poukaz  KZ - bezhotovostne s avízom  UI - inkaso z účtu poistníka

Poistné je splatné prvého dňa poistného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak bolo dojednané platenie bežného poistného v polročných alebo štvrtročných splátkach, následná polročná alebo štvrtročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí technického polroka alebo štvrtroka 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 poistného poukázať na účet poisťovne, variabilný symbol = číslo poistnej zmluvy, konštantný symbol = 3558.

## E. ÚDAJE O POISTNOM

Ročné poistné za 12 vozidiel (celkový počet) uvedených v prílohách

1 116,65

EUR

Výsledné ročné poistné (po započítaní zliav a/alebo prirážok a pripoistení)

1 005,02

EUR

Lehotné poistné (splátka poistného)

1 005,02

EUR

1. splátka 31.12.

2. splátka - - -

3. splátka - - -

4. splátka - - -

Prvé / Jednorazové poistné za obdobie od 31.12.2024 do 30.12.2025 vo výške

1 005,02

EUR

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

Peňažný ústav poisťovne:

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 poistnej zmluvy / Konštantný symbol = 3558

## F. ĎALŠIE DOJEDNANIA

1. KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group vydá poistníkovi Medzinárodnú kartu automobilového poistenia ako doklad o poistení zodpovednosti ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohách tejto poistnej zmluvy prostredníctvom poštovej zásielky.

2. Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel sú písomné prílohy v počte

1

## G. OSOBITNÉ DOJEDNANIA

## H. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

### 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 PZP-2“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že:

VPP PZP-2 a IPID prevzal v písomnej podobe,

VPP PZP-2 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](http://www.kpas.sk).

.....  
podpis poistníka

### SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY

Týmto ako poistník  súhlasím /  nesúhlasím s tým, aby poisťovňa spracúvala moje údaje uvedené nižšie na marketingové účely, teda na:

• poskytovanie individualizovaných marketingových ponúk, ktoré zahŕňa automatizované spracúvanie mojich údajov s cieľom prispôbiť marketingovú ponuku mojej situácii a potrebám (profilovanie). Ide najmä o informácie o produktoch a službách poisťovne, o akciách a zľavách a o podujatiach a súťažiach, ktoré mi môžu byť poskytované prostredníctvom e-mailu, sms, poštovej zásielky alebo telefonicky, a

• uskutočňovanie prieskumov trhu a prieskumov spokojnosti s produktami a službami poisťovne prostredníctvom e-mailu, poštovej zásielky alebo telefonicky.

Tento súhlas sa vzťahuje na nasledovné údaje: titul, meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu, dátum narodenia a/alebo rodné číslo, pohlavie, e-mailová adresa, telefónne číslo, korešpondenčná adresa, typ poistenia, výška poistnej sumy, výška ročného poistného, výška vyplateného poistného plnenia, typ motorového vozidla, a to v rozsahu, v ktorom som poskytol(a) uvedené údaje poisťovni, alebo boli poisťovňou získané v súvislosti s mojimi poistnými zmluvami.

Beriem na vedomie, že poskytnutie mojich údajov a tento súhlasu je dobrovoľné a svoj súhlas môžem kedykoľvek odvolať:

• písomne na ktorejkoľvek pobočke poisťovne,

• písomne zaslaním na nasledovnú adresu poisťovne: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom: Štefánikova 17, 811 05 Bratislava,

• elektronicky prostredníctvom webstránky [www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov](http://www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov).

Svojím podpisom potvrdzujem, že v čase získania tohto súhlasu mi boli poskytnuté informácie o spracúvaní mojich osobných údajov poisťovňou, vrátane informácií o mojich právach v súvislosti s týmto spracúvaním. Zároveň beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené aj na webstránke poisťovne.

.....  
podpis poistníka



## SÚHLAS S ELEKTRONICKOU KOMUNIKÁCIOU

Poistník týmto  žiada poisťovňu a súhlasí /  nežiada poisťovňu a nesúhlasí s tým, aby mu poisťovňa doručovala korešpondenciu elektronickou formou (formou emailu alebo SMS) a to za podmienok uvedených v tomto súhlase na nasledovné kontaktné údaje:

• e-mail:

• mobil:

### Informácie pre poistníka

Zasielanie korešpondencie elektronickou formou nie je povinné a nie je spoplatnené. Poisťovňa v súčasnosti realizuje prechod na digitálnu formu korešpondencie. V prechodnom období môže byť korešpondencia alebo jej časť aj napriek tomuto súhlasu s elektronickou komunikáciou posielaná naďalej poštou. Poisťovňa si vyhradzuje právo určiť čas, od ktorého bude korešpondenciu určenú poistníkovi zasielať elektronickou formou. Korešpondencia zasielaná elektronicky, ktorá obsahuje osobné údaje samostatne umožňujúce identifikáciu dotknutej osoby bude posielaná zabezpečenou formou.

### Podmienky pre doručovanie písomností elektronickou formou

Poisťovňa bude poistníkovi zasielať prostredníctvom e-mailu alebo SMS (elektronicky) korešpondenciu týkajúcu sa všetkých poistných zmlúv, ktoré má alebo bude mať uzatvorené s poisťovňou alebo poistných udalostí týkajúcich sa jeho osoby (v postavení poisteného, škodcu, poškodeného a pod.), s výnimkou takej korešpondencie, ktorej zaslanie je v zmysle platných právnych predpisov potrebné vykonať poštovým doručovateľom. (Službou elektronickej korešpondencie budú napríklad doručované: poistka (potvrdenie o poistení), predpis na úhradu poistného, oznámenie o likvidácii škodovej udalosti, výzvy, oznámenia a pod.)

Poistník svojím podpisom súhlasí, že od momentu aktivácie služby elektronickej komunikácie mu korešpondencia môže byť zasielaná elektronicky s účinkami riadneho doručenia a súhlasí s právom poisťovne určiť, ktorú korešpondenciu mu bude zasielať elektronickou formou. Korešpondencia, ktorú poisťovňa zašle elektronickou formou sa považuje za doručенú okamihom jej odoslania poisťovňou na vyššie uvedenú e-mailovú adresu alebo telefónne číslo a to aj v prípade, ak sa o nej poistník nedozvie. **Poistník sa zaväzuje bezodkladne oznámiť poisťovni každú zmenu e-mailovej adresy a telefónneho čísla.** Poisťovňa nezodpovedá za poistníkom nesprávne zadané jednotlivé údaje na tejto žiadosti. Dokument doručенý v súlade s týmto súhlasom sa až do jeho odvolania považuje za rovnocenný s dokumentom zaslaným poštou na trvalú adresu poistníka alebo inú adresu určenú pre doručovanie zásielok. Poistník je povinný chrániť svoje prihlasovacie údaje k e-mailu ako aj prístup k telefónu, na ktorý mu v zmysle tohto súhlasu môžu byť zasielané SMS.

Poistník súhlasí s tým, aby poisťovňa upravila prípadné zjavné chyby v písaní vo vzťahu k údajom uvedeným v tomto súhlase. (Např. oprava zjavného preklepu v e-mailovom kontakte alebo telefónnom čísle v prípadoch, kedy je tento preklep poisťovni zjavný z údajov, ktoré o poistníkovi má. (Např. oprava „...gnail.con“ na „...@gmail.com“..))

V prípade, ak e-mail alebo telefón poistníka nebude prijímať elektronickú korešpondenciu poisťovne a poisťovni táto skutočnosť bude zrejmá, napríklad na základe spätného zasielania správ o nemožnosti doručenia e-mailu, poisťovňa je až do odstránenia takéhoto stavu poistníkom oprávnená s ním komunikovať v listinnej podobe.

Poistník berie na vedomie, že súhlas s elektronickou formou komunikácie medzi ním a poisťovňou nie je povinný udeliť a v prípade jeho udelenia ho môže kedykoľvek odvolať. Súhlas môže poistník odvolať:

- osobne na ktoromkoľvek obchodnom mieste poisťovne,
- písomne zaslaním na adresu poisťovne: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom: CENTRÁLA - Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
- elektronicky prostredníctvom webového formuláru [www.kpas.sk/napiste-nam](http://www.kpas.sk/napiste-nam),
- elektronicky prostredníctvom klientskeho portálu e-KOMfort.

.....  
podpis poistníka

### SÚHLAS SO ZRIADENÍM KONTA DO KLIENTSKEHO PORTÁLU

Poistník  dáva /  nedáva poisťovni súhlas s automatickým zriadením konta v klientskom portáli e-KOMfort.

.....  
podpis poistníka

V Nitrianskej Blatnici, dňa 23.12.2024



.....  
podpis poistníka

.....  
podpis zástupcu poisťovne

