



Registrácia: Okresný súd Bratislava I  
oddiel Sa, vložka 3345/B

110-PZ-P

**Infolinka: 0850 111 850**  
**Dispečing škôd: 0850 111 566**  
**Zo zahraničia: 00421 2 52 62 72 82**  
hlásenie škôd na majetku a motorových vozidlách

Slovenský metrologický ústav  
Karloveská 63  
**841 04 Bratislava 4**

**Konverzný kurz: 1 EUR = 30,1260 SKK**

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

**Poistka číslo: 6 806 069 741**

Verzia poistnej zmluvy: 1

**KOMUNÁLNA poistovňa, a.s. Vienna Insurance Group**

vydáva túto poistku ako potvrdenie o uzatvorení poistno-zmluvného vzťahu podľa návrhu poistnej zmluvy číslo 1000166016 s účinnosťou od 15.12.2008.

Poistník: Slovenský metrologický ústav, Karloveská 63, 841 04 Bratislava 4

Začiatok poistenia: 16.12.2008

Koniec poistenia: 01.01.2009

VIN: VF34E9HXC5538471

Variant: GARANT

EČV/ŠPZ: NEUDANÉ

Splatnosť poistného: 01.01.

Ročné poistné: 3 936,00 SKK / 130,65 EUR

Lehotné poistné: 3 936,00 SKK / 130,65 EUR

Druh platby: KZ

Poistné obdobie a spôsob platenia: rok/ročne

Splátka prvého poistného za obdobie od 16.12.2008 do 01.01.2009 je vo výške 164,00 SKK / 5,44 EUR.

V prípade úhrady poistného z Vášho účtu realizujte úhradu v prospech niektorého z našich účtov: **1200222008/5600** Dexia banka Slovensko, a.s., **0178195386/0900** SLSP, a.s.

Variabilný symbol: **6806069741** (číslo poistnej zmluvy), konštantný symbol: **3558**

V záujme čo najrýchlejšieho vybavenia Vašej žiadosti sa obráťte na poradcu, ktorý s Vami poistenie dojednal alebo na adresu pobočky správy poistných zmlúv:

**Komunálna poistovňa, a.s. Vienna Insurance Group**

**Regionálne centrum prevádzky Bratislava, Dr. Vladimíra Clementisa 10, 821 02 Bratislava 2**

**Tel: 02/48210548, 549, 538**

Číslo Vašej poistky budete predkladať pri uplatnení práva na poistné plnenie v prípade poistnej udalosti, ako aj v ďalšom styku s poistovňou. Maximálny limit plnenia pri Vašej poistnej zmluve je v prípade rizika škody na zdraví a nákladov pri usmrtení - 75 315 000 SKK / 2 500 000 EUR a v prípade rizika vecná škoda, právne zastúpenie a ušlý zisk - 21 088 200 SKK / 700 000 EUR.

Práva a povinnosti z poistnej zmluvy sú uvedené vo Vašom návrhu poistnej zmluvy.

Súčasne Vám zasielame Potvrdenie o poistení zodpovednosti, Zelenú kartu a Asistenčnú kartu, ktorá Vám umožňuje čerpanie asistenčných služieb v zmysle zmluvného vzťahu. Potvrdenie o poistení zodpovednosti je vodič povinný mať pri sebe a predložiť ho na výzvu príslušníka Policajného zboru.

V súlade s § 2 ods. 3) Zákona č. 659/2007 Z.z. o zavedení meny euro v Slovenskej republike, sa konečné sumy v eurách po prepočte podľa konverzného kurzu zaokrúhľujú na dve desatinné miesta na najbližší eurocent podľa pravidiel ustanovených osobitným predpisom. Údaje o prepočte na menu euro sú len pre informatívne účely.

Ďakujeme za dôveru, ktorú ste nám prejavili dojednaním tohto poistenia.

Dátum vystavenia: 22.12.2008

Vyhotovil (a): ÚPP

  
**KOMUNÁLNA poistovňa**  
VIENNA INSURANCE GROUP  
KOMUNÁLNA poistovňa, a.s. Vienna Insurance Group  
POBOČKA  
Košícká 40, 821 08 Bratislava 2

POISTNÁ ZMLUVA

01440009

Sídlo spoločnosti: DR. VLADIMÍRA CLEMENTISA 10, 821 02 BRATISLAVA 2  
 Číslo návrhu PZ: 1000166016  
 Obchodník: [ ]  
 Tu nalepte: [ ]  
 Stredisko: 140  
 IČO 31 595 545, IČ DPH SK2021097089  
 Interné číslo obchodníka: [ ]  
 zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I.,  
 Oddiel: Sa, vložka č. 3345/B, Korespondenčná adresa: HORNÁ 25, 974 01 BANSKÁ BYSTRICA

**A. Poistník** (Ďalšie údaje o vlastníkovi a držiteľovi sa vyplňajú iba v prípade, ak sú odlišný od poistníka)  
 Číslo poistnej zmluvy: [ ]  
 Predčíslenie bank. účtu: [ ]  
 Číslo bank. účtu: [ ]  
 Priezvisko / Názov firmy: BLOVENSKÝ METROLOGICKÝ ÚSTAV  
 zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu ..... , Oddiel: ..... , vložka č.: .....

Meno: [ ] Titul: [ ] Rodné číslo: [ ] IČO: 30810401  
 Ulica: KARLOVESKÁ Orient. číslo: 63 PSČ: 84255  
 Obec: BRATISLAVA Telefón: [ ]

**B. Vlastník** (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)  
 Rodné číslo: [ ] IČO: [ ] Titul: [ ]  
 Priezvisko / Názov firmy: [ ] Meno: [ ]  
 Ulica: [ ] Orient. číslo: [ ] PSČ: [ ]  
 Obec: [ ] Tel.: [ ]

**C. Držiteľ** (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)  
 Rodné číslo: [ ] IČO: [ ] Titul: [ ]  
 Priezvisko / Názov firmy: [ ] Meno: [ ]  
 Ulica: [ ] Orient. číslo: [ ] PSČ: [ ]  
 Obec: [ ] Tel.: [ ]

**D. Vozidlo**  
 Séria a číslo TP: 3D - 29W486 Ev. č. / ŠPZ: [ ] Rok výroby: 2008 Druh vozidla: A  
 Typ: 308 BREAK  
 VIN / č. karosérie / č. podvozku: VF34E9HX0553084471 Max. rýchlosť (km/h): 174 Výkon motora (kW): 66,7 Objem valcov (cm³): 1560  
 Farba: ŽEDA METALIZA Miesta na sedenie: 7 Celková hmotnosť (kg): 1948

**E. Poistné krytie**  
 GARANT  s limitom poistného plnenia EUROGARANT  s limitom poistného plnenia  
 Škody na zdraví a pri usmrtení 2019 miliónov SK Škody na zdraví a pri usmrtení 60 miliónov SK  
 Škody na majetku a ušlom zisku 205 miliónov SK Škody na majetku a ušlom zisku 60 miliónov SK

**F. Doba platnosti poistenia**  
 Začiatok poistenia dňa: 16.12.2008 Od (hod:min): [ ]: [ ] Koniec poistenia dňa: 31.12.2008  
 Poistenie na dobu neurčitú

**G. Platenie poistného, poistné**

A1	A2	A3	B1	B2a	B2b	B3a	B3b	B4	C	D	E	F	G1	G2	H	I	J1	J2	K1	K2	L1	L2	L3	
R	M	N	S	Z																				

Malus: [ ] Bonus: 50%  
 Ročné poistné: 3936 Splátka poistného: [ ] Poistné k úhrade: 164  
 Forma platenia:  Zložka / Vklad. listok  Príkaz k úhrade  ročne  polročne  štvrťročne  mesačne Prvá splátka: 164  
 Obchodná zľava: [ ] Riaditeľská zľava: [ ] Iná zľava: [ ] Dodatočná zľava: [ ] Vstupná zľava: [ ]  
 Dexia 1200222008 / 5600, Variabilný Symbol je č. PZ

Poistné je bežné a je splatné prvého dňa poistného obdobia. Ak bolo dojednané platenie poistného v polročných, štvrťročných alebo v mesačných splátkach, poistné je splatné vždy prvý deň kalendárneho polroka, štvrťroka alebo mesiaca.  
 Zmluva uzavretá v: BRATISLAVE dňa: 15.12.2008

Poistník svojím podpisom potvrdzuje prevzatie Všeobecných poistných podmienok a zmluvných dojednaní, ktoré sú súčasťou tejto poistnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že uvedené údaje sú správne a pravdivé, zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovateľovi. Poistník prehlasuje, že poistenie vyplývajúce z tejto poistnej zmluvy nemá uzavreté s iným poisťovateľom. V prípade, že by tak v budúcnosti vykonal, bezodkladne to oznámi poisťovateľovi. Poistník vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas KOMUNÁLNEJ poisťovni, a.s. (ďalej len poisťovňa), 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.

Podpis a odtlačok pečiatky poistníka: [ ]  
 Podpis a odtlačok pečiatky zástupcu Komunálnej poisťovne, a.s.: [ ]  
 Poistník, vlastník, držiteľ (nehodiace prečiarknuť) prehlasuje, že dosiahol nasledovný počet bezškodových mesiacov: 721