



POISTOVŇA	KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefánikova 17, 811 05 Bratislava IČO: 31 595 545, DIČ: SK2021097089, IČ DPH: SK7020000746 Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“)			Zástupca poisťovne Mgr. Lucia Madejová 1016241452 P 170 / OM 178												
POISTNÍK DRŽITEĽ VLASTNÍK	Názov spoločnosti Obec Nižná Olšava IČO 00330809 Platca DPH Nie Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Nižná Olšava 100 PSČ 09032 Mesto Miňovce Číslo účtu v tvare IBAN Telefón +421945410781 E-mail obec@niznaolsava.sk Dojednávatelia 1. Titul, meno a priezvisko Martin Hančák															
VOZIDLO	Továrenská značka KUBOTA EČV (ŠPZ) Objem valcov 1 319 cm ³ Farba vozidla Oranžová	Typ F26V/ER4FMK/DWD Séria a číslo TP Výkon motora 18,20 kW Je autopredajca NIE	VIN (č. karosérie/podvozku) M6SG79RLGSE006623 Celková hmotnosť 1 800 kg Kód servisu autopredajcu Druh vozidla G - traktor Dátum prvej evidencie 01.01.2025 Počet miest na sedenie 1													
POISTNÉ KRYTIE	Variant GARANT bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb (RAS) <table border="1"> <tr> <td>ubliženie na zdraví alebo živote</td> <td>6 450 000,00</td> <td>EUR</td> </tr> <tr> <td>vecná škoda alebo ušlý zisk</td> <td>1 300 000,00</td> <td>EUR</td> </tr> </table>				ubliženie na zdraví alebo živote	6 450 000,00	EUR	vecná škoda alebo ušlý zisk	1 300 000,00	EUR						
ubliženie na zdraví alebo živote	6 450 000,00	EUR														
vecná škoda alebo ušlý zisk	1 300 000,00	EUR														
VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Spôsob používania Bežné použitie</td> <td colspan="2">Poistná trieda H. Poľnohospodárske a lesné traktory</td> </tr> <tr> <td>Začiatok poistenia 23.09.2025 od 08:43</td> <td>Koniec poistenia Na neurčito</td> <td>Poistné Bežné</td> <td>Periodicita platenia poistného Ročne</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Dátum a čas predloženia návrhu / uzavretia poistenia 23.09.2025 o 08:43</td> <td colspan="2">Druh platby KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu)</td> </tr> </table>				Spôsob používania Bežné použitie		Poistná trieda H. Poľnohospodárske a lesné traktory		Začiatok poistenia 23.09.2025 od 08:43	Koniec poistenia Na neurčito	Poistné Bežné	Periodicita platenia poistného Ročne	Dátum a čas predloženia návrhu / uzavretia poistenia 23.09.2025 o 08:43		Druh platby KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu)	
Spôsob používania Bežné použitie		Poistná trieda H. Poľnohospodárske a lesné traktory														
Začiatok poistenia 23.09.2025 od 08:43	Koniec poistenia Na neurčito	Poistné Bežné	Periodicita platenia poistného Ročne													
Dátum a čas predloženia návrhu / uzavretia poistenia 23.09.2025 o 08:43		Druh platby KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu)														
POISTNÉ	<table border="1"> <tr> <td>Ročné poistné</td> <td>70,00</td> <td>EUR</td> </tr> <tr> <td>Splátka poistného</td> <td>70,00</td> <td>EUR</td> </tr> </table>				Ročné poistné	70,00	EUR	Splátka poistného	70,00	EUR						
Ročné poistné	70,00	EUR														
Splátka poistného	70,00	EUR														



PLATOBNÉ ÚDAJE	 PAY by square	Splátka poisťného	70,00	EUR
		Variabilný symbol	1248370197	
		Konštantný symbol	3558	
		Dátum splatnosti	23.09.2025	

PEŇAŽNÝ ÚSTAV	Banka	IBAN (číslo účtu)
	Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK28 0900 0000 0001 7819 5386
	Tatra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 5520
	Prima banka Slovensko, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008

PRÍLOHY	Pre toto poistenie platia ustanovenia Občianskeho zákonníka, nižšie uvedené Všeobecné poisťné podmienky (VPP), Zmluvné dojednania (ZD) a Osobitné zmluvné dojednania (OZD) (ďalej len „Poisťné podmienky“). Neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy sú nasledovné prílohy: - VPP 1000-10 - VPP PZP-3 - OPP PZP-3 - OZD AS PZP-5 - ZD VPU-6 - OZD RAS-3 - IPID pre PZP - Asistenčná karta a Medzinárodná karta automobilového poistenia - Verejný prísľub PZP - úraz 2025 - Verejný prísľub PZP - batožina 2025 - Verejný prísľub PZP - PASASIST 2025 - Verejný prísľub PZP - ponehodoá asistencia 2025 - Záznam o dopravnej nehode - Dotazník - Naša komplexná služba
---------	---

PREHLÁSENIA A SÚHLASY	PREHLÁSENIE POISTNÍKA - Poisťník svojím podpisom prehlasuje, že: - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poisťnej zmluvy, s vyššie uvedenými Poisťnými podmienkami, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváratej poisťnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poisťnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že Poisťné podmienky a IPID prevzal v písomnej podobe, - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tohto návrhu poisťnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch. - V prípade, ak poisťník a poistená osoba/osoby nie sú totožné osoby, poisťník alebo oprávnená osoba prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného/poistených alebo oprávnenej osoby na účely uzavierania, správy a plnenia tejto poisťnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
--------------------------	--



7121

3. Poistovňa informuje poistníka a poisteného, 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.

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY

Týmto ako poistník **nesúhlasím** s tým, aby poisťovňa **spracúvala moje osobné údaje na marketingové účely**. 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.

Dňa 23.09.2025

podpis poistníka
Obec Nižná Olšava

V Stropkove, dňa 23.09.2025

podpis poistníka
Obec Nižná Olšava

podpis zástupcu poisťovne
Mgr. Lucia Madejová
č. 1016241452