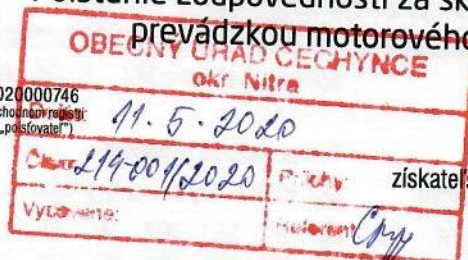


POISTNÁ ZMLUVA

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú
prevádzkou motorového vozidla

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746

Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri
Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovateľ“)

číslo poistnej zmluvy

1049299436

získateľské číslo sprostredkovateľa

2700101020

A. Poistník

Priezvisko /
Názov firmy

Obec Čechynce

Meno

Titul

☐ Rodné číslo / ☒ IČO

0 0 3 0 8 3 1 5

Ulica

Hlavná ulica

Orientačné
číslo

112/74

PSČ

9 5 1 0 7

Obec

Čechynce

Mobilný
telefónŠtatutárny
orgán

Kupeček Róbert

E-mail

Číslo poistnej
zmluvy

SWIFT (BIC)

IBAN

(číslo účtu)

B. Vlastník (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

☐ Rodné číslo / ☐ IČO

Titul

Priezvisko /
Názov firmy

Meno

Ulica

Orientačné
číslo

PSČ

Obec

Telefón

C. Držiteľ (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

☐ Rodné číslo / ☐ IČO

Titul

Priezvisko /
Názov firmy

Meno

Ulica

Orientačné
číslo

PSČ

Obec

Telefón

D. Vozidlo

Séria a č. TP /
č. osvedč. o evidenciiEv. č. /
ŠPZ

NR512EU

Rok
výroby

2008

Druh
vozidla

A

Továr.
značka

Peugeot

Typ

308

VIN / č. karosérie /
č. podvozka

V F 3 4 C 5 F W C 5 5 3 5 1 4 5 7

Výkon
motora

88

kW

Objem
valcov

1598

cm³

Farba

strieborná met. svetlá

Miesta na
sedenie

5

Celková
hmotnosť

1815

kg

E. Poistné krytie

GARANT PLUS

☒ s limitom poistného krytia

Škody na zdraví a pri úmrtí

5 240 000 EUR

Škody na majetku a ušlom zisku

1 050 000 EUR

EUROGARANT PLUS

☐ s limitom poistného krytia

Škody na zdraví a pri úmrtí

5 240 000 EUR

Škody na majetku a ušlom zisku

2 100 000 EUR

F. Prípoistenie rozšírených asistenčných služieb (RAS)

☐ ŠPECIÁL PLUS☐ OPTIMUM PLUS☒ Bez prípoistenia rozšírených asistenčných služieb

G. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa 1 1 0 5 2 0 2 0 Od (hod:min) 1 0 4 0 Koniec poistenia dňa Poistenie na dobu neurčitú ☒

H. Platenie poistného, poistné

Poistné je ☒ bežné ☐ jednorazové

Spôsob používania MV B ☒ R ☐ M ☐ N ☐ S ☐ Z ☐

Periodicita platenia poistného

☒ ročne ☐ polročne ☐ štvrťročne ☐ jednorazovo

Forma platenia poistného

☒ PZ poštový peňažný poukaz ☐ KZ bezhotovostne a avízo

Poistná trieda SA1 SA2 SA3 SB1 SB2a SB2b SB3a SB3b SB4 SC SD SE SF SG1 SG2 SH SI SJ1 SJ2 SK1 SK2 SL11 SL12 SL2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

(vyplň iba pre SB1 – SB4)

Základné poistné	Vek (koef.)	Výkon (koef.)	Okres (koef.)	Bonus (koef.)	Periodicita platenia (koef.)	Spôsob použitia (koef.)
121,49 EUR	1,2	1	0,95	60 %	1	1
= Ročné/Jednorazové poistné 138,50 EUR + Pripoistenie RAS = SPOLU Ročné/Jednorazové poistné 138,50 EUR Splátka poistného 138,50 EUR						

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 poisťovnej zmluvy

Konštantný symbol = 3558

Poistné je bežné alebo jednorazové a je splatné prvého dňa poistného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak bolo dojednané platenie bežného poistného v polročných alebo štvrťročných splátkach, následná polročná alebo štvrťročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí technického polroka alebo štvrťroka od dňa zhodného s dňom začiatku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka.

I. Ďalšie ustanovenia

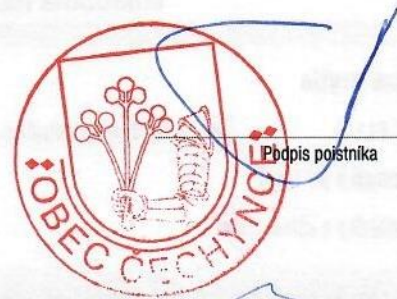
Prehlásenie poistníka:

1. Poistník prehlasuje, že:

- bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťovnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poisťovnej zmluvy, so Všeobecnými poisťovnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „VPP 705-11“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťovnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváranéj poisťovnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poisťovnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že VPP 705-11 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo ☐ že VPP 705-11 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom,
 - držiteľ poisteného motorového vozidla prostredníctvom poistníka čestne prehlasuje, že počas predchádzajúcich 36 mesiacov spôsobil ako vodič akéhokoľvek MV uvedený počet rozhodných udalostí, ktoré zaviniel alebo spoluzaviniel: 0
 - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poisťovnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovateľovi osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poisťovnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Poisťovateľ 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 poisťovateľa www.kpas.sk.

v Nitre

dňa 1 1 0 5 2 0 2 0



Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovateľa

ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM ALEBO ZMENOU POISTNEJ ZMLUVY

vychotovaný v súlade s ust. zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zák. č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle zákona č. 297/2008 o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „záznam“).

Meno a priezvisko/meno finančného agenta/zamestnanca

Ing. Marta Matyóová

E-mail

matyooova@kpas.sk

Kontaktný telefón

+421 915/760 264

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo

Farská 9, 949 01 Nitra

Právna forma a (pri podnikajúcej osobe)

prepážkový pracovník

Registračné číslo v Národnej banke Slovenska

2700109073

ktorý koná v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 31 595 545, (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“) a

A. Meno a priezvisko osoby,¹

ktorá sa informuje o možnostiach poistenia/zmeny podnikania

Kupec Róbert

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa²

Kontaktný telefón/E-mail

Rodné číslo

Št. prísl.

Číslo bankového účtu³

Ste sankcionovanou osobou?¹

Áno⁴ ☐ Nie ☒

Druh dokladu totožnosti

OP

Číslo dokladu totožnosti

IČO

DIČ

Vzťah medzi osobou "A" a "B"

B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby,¹

v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/vykonaná zmena poistenia (ak je odlišná od osoby v časti A)

Obec Čechynce

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa²

Kontaktný telefón/E-mail

Hlavná ulica 112/74, Čechynce 951 07

Rodné číslo

Št. prísl.

Číslo bankového účtu³

00308315

Ste sankcionovanou osobou?¹

Áno⁴ ☐ Nie ☒

Druh dokladu totožnosti

Číslo dokladu totožnosti

IČO

DIČ

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“) spísali tento záznam o rokovaní sprostredkovateľa poistenia s klientom vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poistnej zmluvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

Spôsob kontaktovania

poistovne s klientom

osobne

POŽIADAVKA A POTREBY KLIENATA S OHLADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

- Udržiavanie životnej úrovne v dôchodkovom veku
☐ ďalší dôchodok ☐ Áno ☐ Nie
- Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými udalosťami
☐ strata života, choroba, úraz ☐ Áno ☐ Nie
- Budúcnosť vašich detí
☐ štúdium, štart do života ☐ Áno ☐ Nie
- Vaše bývanie
☐ kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti ☐ Áno ☐ Nie
- Ochrana vášho majetku
☐ auto, nehnuteľnosti, domácnosť ☐ Áno ☐ Nie
- Iné
☒ poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie ☐ Áno ☐ Nie

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENATA

Príjmy	
čistý príjem	EUR
počet plátov ročne	
odmeny	EUR
výplatný deň	
Celkové príjmy	EUR
Voľné prostriedky	EUR
Iné skutočnosti	

Výdavky

bývanie	EUR
domácnosť	EUR
cestovné	EUR
deti	EUR
spĺtky / záväzky	EUR
sporenia / poistenia	EUR
ostatné	EUR
Celkové výdavky	EUR

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENATA S OHLADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY

- ☐ neklient
☐ bývalý klient
☒ súčasný klient
☐ iné

ODPORÚČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHLADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

Finančná služba	Finančná služba
Produkt PZP	Produkt
Zdôvodnenie	Zdôvodnenie
Náklady	Náklady

KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

Finančná služba	Finančná služba
Produkt návrh zmluvy č. PZP	Produkt návrh zmluvy č.
Zdôvodnenie	Zdôvodnenie
Náklady	Náklady

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu a že prevzal jeho kópiu. Na základe slobodnej voľby klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy/ poistného návrhu

1049299436

Poisťovňa informuje klienta, 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. Klient 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 na webovej stránke poisťovne.

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto záname poskytujú sprostredkovateľ poistenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a že budú spracúvané v informačnom systéme sprostredkovateľa poistenia, resp. spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group. Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu klienta ako aj overil ostatné údaje uvedené v tomto záname na základe jeho dokladu totožnosti (OP/PAS/výpis ORSR, ŽSR alebo iného registra/dokladu o DIČ). Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, skúseností, znalostí a finančnej situácie je klientom zvolená poistná zmluva (ďalej len „PZ“) pre klienta vhodná/nevhodná/nie je možné určiť (nehodí sa na prečiarknutie) V prípade označenia „nehodná“ alebo „nie je možné určiť“ sa sprostredkovateľ zmluva o poskytnutí finančnej služby považuje za nevhodnú pre klienta, na čo sprostredkovateľ poistenia klienta upozorňuje a odporúča mu starostlivo zvážiť či aj napriek uvedenej skutočnosti uzavrie túto zmluvu!

Klient prehlasuje, že pri rokovaní o uzatvorení poistnej zmluvy odmietol poskytnúť sprostredkovateľovi informácie o svojich:

- ☐ požiadavkách a potrebách ☐ skúsenostiach a znalostiach ☒ finančnej situácii a napriek tomu trvá na uzatvorení zvolenej poistnej zmluvy.

V Nitre Dňa 11.05.2020

Čas jednania (hod.: min.)

Meno a priezvisko sprostredkovateľa poistenia / podpis
(v prípade finančného agenta uviesť meno a priezvisko osoby zastupujúcej tohto finančného agenta)

Meno a priezvisko osoby (náležitej k podpisu klienta)

1 Ak je táto osoba sankcionovaná osobou podľa Smernice č. CO-1/2015 Program vlastnej činnosti na ochranu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu a o opatreniach vo vzťahu k Medzinárodným sankciám (ďalej len "Program") je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázaný uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.
2 Ak štát pôvodu klienta je v súlade s článkom 15 ods. 1 Programu, je potrebné postupovať podľa článku 15 ods. 2 až 4 Programu. Obchod je zakázaný uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.
3 Vyplní sa len v prípade rokovaní o možnosti uzatvorenia životného poistenia. Ak je úst v krajine podľa článku 15 ods. 1 Programu alebo v krajine mimo EÚ-P je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázaný uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.
4 Vyplní sa Rozšírený profil klienta, ak:
- existuje skutočnosť vzbudzujúca podozrenie, že klient vykonáva rozhodujúcu úlohu v spoločnosti, ktorá je zapojená do trestnej činnosti;
- klientom je právnická osoba alebo osoba bez právnej subjektivity, ktorá je sprostredkovateľom na území zahraničia;
- klientom je spoločnosť, v ktorej môžu pôsobiť sponzorovaní akcionári alebo spoločnosť, ktorá vydáva akcie na doručenie;
- klient vo svojej podnikateľskej činnosti intenzívne využíva hotovosť;
- vlastníctvo štruktúra klienta sa javí ako neobvyklá alebo nadmieru zložitá vzhľadom na povahu obchodnej činnosti.