KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
IČO: 31 595 545,
Spoločnosť je členom skupiny [illegible]
Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa")

POISTNÁ ZMLUVA

Havarijné poistenie motorového a prípojného vozidla (Autobonus)

číslo poistnej zmluvy: 2768002543

získateľské číslo sprostredkovateľa: 2700100634

A. Poistník / Poistený (ak je poistený odlišný od poistníka, údaje o poistenom sú uvedené v prílohe)

Priezvisko / Názov firmy: Mesto Sobrance

Meno: | Titul: | ☐ Rodné číslo / ☒ IČO: 00325791

Ulica: Štefánikova | Orientačné číslo: 49/23 | PSČ: 07301

Obec: Sobrance | Mobilný telefón:

Platiteľ DPH: ☐ | IČ DPH: | E-mail:

Poistenie dojednal / Štatutárny orgán: ING. PAVOL DŽENINA

SWIFT (BIC): | IBAN (číslo účtu):

B. Všeobecné údaje o zmluve

VPP KAS-5 ☒ | OPP 276-5 ☒ | VPP 1000-4 ☐

C. Zvláštne údaje

Predaj cez servis/autopredajcu áno ☒ nie ☐ | Kód servisu/autopredajcu: SERV_11107

D. Poistná doba a platenie poistného

Poistná zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú: ☒

jednorazové ☐ | bežné ☒

Predpokladaný začiatok poistenia*: 11.04.2018 | Od (hod:min): 0000 | Koniec poistenia dňa:

* najskôr však dňom a hodinou prevzatia nového MV podľa preberacieho protokolu alebo dňom a hodinou vykonania vstupnej obhliadky ojazdeného MV podľa Zápisu o obhliadke MV pri vstupe do poistenia

E. Vozidlo

Továr. značka: DACIA | Typ: DACIA DOKKER | Druh vozidla: A

EČV / ŠPZ: SO321AZ | EČV pridelené dňa: 31.01.2018 | VIN / č. karosérie / č. podvozku: [illegible]

Dátum prvej evidencie (rok výroby): 31.01.2018 | Dátum zápisu držiteľa MV: | Druh karosérie: AC KOMBI

Typ motora: H4MD7 | Farba: Biela | Objem valcov: 1598 cm³ | Celková hmotnosť: 1826 kg

Výkon motora: 75 kW | Stav počítadla: 0 km | Palivo: nzín+LP | Počet sedadiel: 5 | vozidlo je úplne nové ☐ | vozidlo je jazdené ☒

Nová cena vozidla: 10 970,00 EUR | ☐ určená Slovexpertou | ☐ určená cez AAD | ☒ z faktúry za nové MV

Doplnková výbava: EUR | Poistná suma vrátane doplnkovej výbavy: 10 970,00 EUR | PML: 10 970,00 EUR

DODATKOVÉ POISTENIE doplnkovej výbavy vozidla – položkovitý rozpis	

Od začiatku tohto poistenia sa ruší poistná zmluva č.:

F. Základné poistenie

Typ poistenia A ☐ B ☒ C ☐ D ☐ | Sadzba 4,46 % | Sadzbové poistné 489,26 EUR

Dohodnutá výška spoluúčasti (pre škody len na samotnom čelnom skle podľa čl. 12 ods. 4 VPP KAS-5) 5,00 %, minimálne 166,00 EUR | Koeficient spoluúčasti 1,00

Spôsob používania MV: ☐ taxi ☐ autoškola ☐ autopožičovňa ☐ preprava nebezpeč. vecí ☐ právo prednostnej jazdy | Koeficient používania MV 1,00

☐ krátkodobý nájom ☐ dlhodobý nájom ☐ výpožička MV ☐ náhradné MV ☐ predvádzacie MV | iné: bežné používanie

Násobok koeficientov 1: 1,00

☒ odstránenie výluky úmyselný požiar/výbuch (ÚPV) podľa čl. 4 ods. 1 písm. m) VPP KAS-5 | Koeficient ÚPV 1,00

Iná zľava - druh	ÚNP	Výška zľavy	10 %	Koeficient	0,90
Iná zľava - druh	poskytnutá na 1 rok	Výška zľavy	10 %	Koeficient	0,90
Iná zľava - druh	poskytnutá na 2 roky	Výška zľavy	10 %	Koeficient	0,90
Iná zľava - druh		Výška zľavy	--- %	Koeficient	---
Iná zľava - druh		Výška zľavy	--- %	Koeficient	---
Iná zľava - druh		Výška zľavy	--- %	Koeficient	---

Základné poistné za motorové vozidlo (= Poistné x Násobok koef. 1) 489,26 EUR

Násobok koeficientov 2: 0,7290

Upravené poistné za motorové vozidlo (= Základné poistné x Násobok koef. 2) 356,67 EUR

Rozhodná doba škodového priebehu: ☒ prevzatá ☐ čestne prehlásená

Počet mesiacov rozhodnej doby: 60

Výška bonusovej zľavy 50 % | Koeficient $_{BZ}$ 0,50 (Koef. = (100 - % bonusovej zľavy)/100)

Výška zľavy za periodicitu platenia 5 % | Koeficient $_{SP}$ 0,95

Minimálne poistné za motorové vozidlo 30 % zo Základného poistného za MV: 146,78 EUR

Ročné poistné za motorové vozidlo (= Upravené poistné x Koef.$_{BZ}$ x Koef.$_{SP}$) 169,42 EUR

G. Dodatkové poistenia

Batožina: Poistná suma: ☐ 400 EUR ☒ 800 EUR ☐ 1 600 EUR | **Ročné poistné za batožinu** 0,00 EUR

Úrazové poistenie: Počet sedadiel vozidla 5 | Dojednaný násobok zákl. poistných súm | **Ročné poistné za úraz** nepoistené EUR

Základné poistné sumy: smrť následkom úrazu 664 EUR, trvalé následky úrazu 1 328 EUR

Preprava: Spoluúčasť 166 EUR | Poistná suma: ☐ 1 992 EUR ☐ 3 320 EUR ☐ 5 312 EUR ☐ 6 640 EUR | **Ročné poistné za prepravu** nepoistené EUR

Poistenie čelného skla: ☒ Spoluúčasť 5 %, min. 16,60 EUR ☐ Spoluúčasť 0 EUR ☐ Franšíza 199 EUR | **Ročné poistné za čelné sklo** 0,00 EUR

Náhradné vozidlo: Denný limit (DL): ☐ 35 EUR ☐ 50 EUR ☐ 70 EUR ☐ 85 EUR ☐ 100 EUR

Maximálna doba prenájmu náhradného vozidla (MDP): ☐ 5 kalendárnych dní ☐ 10 kalendárnych dní | **Poistná suma** (= DL x MDP) EUR | **Ročné poistné za náhradné vozidlo** nepoistené EUR

Poistenie finančnej straty (GAP) Poistná suma GAP s DPH (obstarávacia hodnota GAP MV) EUR | Sadzba % | **Ročné poistné za GAP poistenie** nepoistené EUR

Variant A ☐ Variant B ☐ Variant C ☐ Variant D ☐ | **Ročné poistné za dodatkové pripoistenia** 0,00 EUR

Výška zľavy za periodicitu platenia 5 % | Koeficient$_{SP}$ 0,95

Výsledné ročné poistné za dodatkové pripoistenia 0,00 EUR

H. Platenie poistného

Periodicita platenia poistného

☒ ročne ☐ polročne ☐ štvrťročne ☐ jednorazovo

Ročné poistné celkom (Ročné poistné za motorové vozidlo + Výsledné ročné poistné za dodatkové pripoistenia) 169,42 EUR

Druh platby

☐ PZ poštový peňažný poukaz ☒ KZ bezhotovostne a avízo

Lehotné poistné (splátka poistného) 169,42 EUR

☐ KN bezhotovostne bez avíza ☐ IU inkaso z účtu platiteľa | splatné dňa 1 1 0 4

Peňažný ústav poisťovne:	číslo účtu IBAN / SWIFT (BIC) kód banky:	Var. symbol (č. PZ bez spojovníkov):	Konštantný symbol:
SLSP, a.s. **Tatra banka, a.s.** **Prima banka Slovensko, a.s.**		2768002543	**3558**

I. Ďalšie ustanovenia

Nová cena do poistenia stanovená dňa		o		pracovníkom spoločnosti Slovexperta	

Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy je tiež:
Príloha „Zmluvné pokuty",
Zmluvné dojednania „Akcia kasko 2018-1" (ZD AK2018-1) k poistnej zmluve č. 2768002543.
Predaj cez autoservis: SERV_11107: WINKLER s.r.o., 36179868, Lastomírska 161, Betlenovce 07101

1. Poistník vyhlasuje, že k začiatku poistenia poistený disponuje nasledovným počtom kľúčov a ovládačov:
   a) originálne kľúče od MV dodávané výrobcom MV v počte 2
   b) kópie kľúčov od MV v počte –
   c) diaľkové ovládače (iné ako v kľúči) v počte –
   d) kľúče od mechanického zabezpečovacieho zariadenia typu – v počte –
   e) iné – v počte –
2. Toto poistenie môže v zmysle § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistenia.
3. Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovne na účely priameho marketingu poisťovne (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: ☒ ÁNO / ☐ NIE.
4. Poisťovňa informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 122/2013 Z. z.") v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 39/2015 Z. z."). Poistník dáva poisťovni súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. poskytovala, sprístupňovala a cezhranične prenášala právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z. z. a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z. z. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.
5. Poistník týmto neodvolateľne záväzne vyhlasuje, že peňažné prostriedky, použité na splátky poistného z tejto poistnej zmluvy, sú jeho vlastníctvom a uzatvorenie tejto poistnej zmluvy vykonáva na vlastný účet. V prípade uzatvorenia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby sa poistník zaväzuje poisťovni predložiť zákonom požadované doklady.
6. Poistník podpisom poistnej zmluvy vyhlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy vrátane príloh, so Všeobecnými poistnými podmienkami pre havarijné poistenie motorových vozidiel (ďalej len „VPP KAS-5"), s Osobitnými poistnými podmienkami pre havarijné poistenie motorových vozidiel (ďalej len „OPP 276-5") a v prípade dojednania pripoistenia úrazu tiež so Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP 1000-4"), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváranej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID") a tiež prehlasuje, že VPP KAS-5, OPP 276-5, IPID a v prípade dojednania pripoistenia úrazu tiež VPP 1000-4 prevzal v písomnej podobe, alebo ☐ že VPP KAS-5, OPP 276-5, IPID a v prípade dojednania pripoistenia úrazu tiež VPP 1000-4 neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom.
7. Poisťovňa je podľa zákona č. 39/2015 Z. z. povinná pri uzatváraní poistnej zmluvy v neživotnom poistení požadovať preukázanie totožnosti klienta a klient je povinný takejto žiadosti vyhovieť.
8. Poistený je povinný podľa pokynov zástupcu poisťovne pred začiatkom poistenia podrobiť sa obhliadke poisteného motorového vozidla. V opačnom prípade bude takéto konanie posudzované ako porušenie povinnosti poisteného a následne je poisťovňa oprávnená pri vzniku poistnej udalosti primerane znížiť alebo odmietnuť poistné plnenie podľa toho, aký vplyv mohlo mať toto porušenie na rozsah jej povinnosti plniť; poisťovňa môže v takomto prípade poistnú zmluvu vypovedať do jedného mesiaca odo dňa poskytnutia poistného plnenia alebo jeho zamietnutia. Výpovedná lehota je 8 dní a začína plynúť odo dňa doručenia výpovede poistníkovi. Poistenie zanikne uplynutím výpovednej lehoty.
9. Poistený je povinný, podľa pokynov poisťovne, v prípade vzniku škody na poistenom MV, nahlásiť túto udalosť telefonicky, príp. elektronickou poštou (e -mailom) na príslušný dispečing poisťovne.
10. Poistník vyhlasuje, že všetky odpovede na otázky poisťovne týkajúce sa poistenia a všetky ďalšie uvedené údaje sú pravdivé a úplné a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovni. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil a sú pravdivé. Berie na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poistnej sumy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne.

V Sobranciach

dňa 10.04.2018

SOBRANCE 2

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP
KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
IČO: 31 595 548 IČ DPH: SK7020000746 (SI)

Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovne

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
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

Zmluvné dojednania „Akcia kasko 2018-1" (ZD AK2018-1) k poistnej zmluve č.

2768002543

(pre produkt 245, 310 a 315 sa uvádza číslo podzmluvy MV)

Odchylne od príslušných dojednaní vo vyššie uvedenej poistnej zmluve a odchylne od VPP KAS-5 sa pre vyššie uvedenú poistnú zmluvu, ktorou je poistené motorové vozidlo s celkovou hmotnosťou do 3 500 kg vrátane, pre ktoré je základné poistenie dojednané podľa čl. 14 VPP KAS-5 písm. b) ako Typ B, dojednáva nasledovné:

1. **Bezplatné pripoistenie čelného skla** podľa čl. 19 VPP KAS-5 so spoluúčasťou vo výške 5 %, min. 16,60 EUR na celú dobu poistenia dojednanú vo vyššie uvedenej poistnej zmluve.

   ☒ ÁNO ☐ NIE

2. **Bezplatné pripoistenie batožiny** podľa čl. 16 VPP KAS-5 na poistnú sumu 800 EUR na obdobie 24 mesiacov (2 poistné obdobia) odo dňa účinnosti vyššie uvedenej poistnej zmluvy.

   ☒ ÁNO ☐ NIE

V Sobranciach dňa 10.04.2018

MESTO SOBRANCE 2

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP
KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
IČO: 31 595 545 IČ DPH: SK7020000746 (51)

podpis poistníka

podpis zástupcu poisťovne

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
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

ZMLUVNÉ POKUTY
príloha k poistnej zmluve č.

2768002543

(pre produkt 245 a 315 sa uvádza číslo podzmluvy MV)

Poistník podpisom prílohy „ZMLUVNÉ POKUTY" vyhlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím tejto poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom tejto prílohy.

Ak došlo k porušeniu povinností poisteného uvedených v čl. 10 ods. 4, 10, 24 a 28 VPP KAS-5 „Povinnosti poisteného", je poisťovňa oprávnená uplatniť voči poistenému nasledovnú zmluvnú pokutu za každé porušenie povinnosti poisteného samostatne vo výške uvedenej pre príslušné porušenie povinnosti poisteného z poistného plnenia, na ktoré poistenému vznikol nárok:

1. **(čl. 10 ods. 4 VPP KAS-5)**
   Poistený je povinný podľa pokynov zástupcu poisťovne pred začiatkom poistenia ojazdeného vozidla podrobiť sa obhliadke poisteného ojazdeného vozidla. V opačnom prípade bude takéto konanie posudzované ako porušenie povinnosti poisteného a poisťovňa je oprávnená uplatniť voči poistenému zmluvnú pokutu vo výške 30 % z poistného plnenia, na ktoré poistenému vznikol nárok. Zmluvnú pokutu je poisťovňa oprávnená si započítať voči poistnému plneniu. Poisťovňa môže v takomto prípade poistnú zmluvu vypovedať do jedného mesiaca odo dňa poskytnutia poistného plnenia alebo jeho zamietnutia. Výpovedná lehota je 8 dní a začína plynúť odo dňa doručenia výpovede poistníkovi. Poistenie zanikne uplynutím výpovednej lehoty.

2. **(čl. 10 ods. 10 VPP KAS-5)**
   Poistený je povinný bezodkladne poisťovni oznámiť vznik akejkoľvek poistnej udalosti najneskôr do 30 kalendárnych dní od vzniku poistnej udalosti. Taktiež je poistený povinný zaslať do poisťovne Správu o nehode podpísanú obidvomi účastníkmi nehody na mieste nehody v zmysle zákona alebo iný vhodný doklad a zabezpečiť tak okrem iného aj právo na náhradu škody voči zodpovednému subjektu. V opačnom prípade bude takéto konanie posudzované ako porušenie povinnosti poisteného a poisťovňa je oprávnená uplatniť voči poistenému zmluvnú pokutu vo výške 10 % z poistného plnenia, na ktoré poistenému vznikol nárok. Zmluvnú pokutu je poisťovňa oprávnená si započítať voči poistnému plneniu.

3. **(čl. 10 ods. 24 VPP KAS-5)**
   Poistený je povinný počas celej doby poistenia udržiavať a prevádzkovať MV v riadnom technickom stave podľa predpisov výrobcu a s platným dokladom o vykonaní technickej prehliadky. V opačnom prípade bude takéto konanie posudzované ako porušenie povinnosti poisteného a poisťovňa je oprávnená uplatniť voči poistenému zmluvnú pokutu vo výške 10 % z poistného plnenia, na ktoré poistenému vznikol nárok. Zmluvnú pokutu je poisťovňa oprávnená si započítať voči poistnému plneniu.

4. **(čl. 10 ods. 28 VPP KAS-5)**
   Poistený je povinný v prípade vzniku poistnej udalosti umožniť poisťovni voči inému uplatniť si právo na náhradu škody a urobiť opatrenia, aby nedošlo k premlčaniu alebo zániku práva na náhradu škody, najmä označiť osobu, ktorá spôsobila poškodenie poisteného MV s uvedením ďalších skutočností významných pre uplatnenie práva na náhradu škody voči škodcovi. V prípade preukázaného porušenia uvedenej povinnosti poisteného, je poisťovňa oprávnená uplatniť voči poistenému zmluvnú pokutu vo výške 30 % z poistného plnenia, na ktoré poistenému vznikol nárok. Zmluvnú pokutu je poisťovňa oprávnená si započítať voči poistnému plneniu. Náhradu škody, ktorá vznikla poisťovni poskytnutím poistného plnenia, si môže poisťovňa uplatňovať prostredníctvom podania trestného oznámenia a/alebo uplatnením náhrady škody v občiansko-právnom konaní.

V Sobranciach dňa 10.04.2018

MESTO SOBRANCE 2

podpis poistníka

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP
KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
IČO 31 595 545 IČ DPH SK7020000746 (51)

podpis zástupcu poisťovne

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
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

Čestné prehlásenie o škodovom priebehu k poistnej zmluve havarijného poistenia č.

2768002543

(pre produkt 245 a 315 sa uvádza číslo podzmluvy MV)

Evidenčné číslo MV

SO321AZ

Poistník v mene Poisteného/Držiteľa poisteného MV čestne prehlasuje, že počas predchádzajúcich 48 mesiacov spôsobil Poistený/Držiteľ poisteného MV ako vodič akéhokoľvek MV uvedený počet zavinených škodových udalostí, na ktorých mal zodpovednosť alebo spoluzodpovednosť:

Počet zavinených škodových udalostí za posledných 48 mesiacov pred začiatkom poistenia			Bonusové havarijné poistenie (produkt 276 alebo 315)			Nebonusové havarijné poistenie (produkt 265 alebo 245)
			Zníženie rozhodnej doby o počet mesiacov	Priznaná rozhodná doba v mesiacoch	Priznaná vstupná bonusová zľava	Priznaná vstupná nebonusová zľava
X	*	0	0	48	40 %	40 %
	*	1	12	36	30 %	30 %
	*	2	24	24	20 %	20 %
	*	3	36	12	10 %	10 %
	*	4 a viac	48	0	0 %	0 %

(* počet zavinených škodových udalostí vyznačiť krížikom)

Toto čestné prehlásenie poskytuje Poistník v mene Poisteného/Držiteľa poisteného MV spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group pre účely priznania:

a) vstupnej bonusovej zľavy v prípade uzavierania bonusového havarijného poistenia (produkt 276 alebo 315),
b) vstupnej nebonusovej zľavy v prípade uzavierania nebonusového havarijného poistenia (produkt 265 alebo 245).

„Pf" - BONUSOVÁ ZĽAVA 50 %

V Sobranciach dňa 10.04.2018

MESTO SOBRANCE 2

podpis poistníka

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, Slovenská republika
Spoločnosť je členom skupiny pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, oddiel: Sa, vložka č.: 3345/B

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

vyhotovený 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 Z. z. 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/Obchodné meno finančného agenta/zamestnanca: Ing. Jana Dlužanská
E-mail: dluzanska&kpas.sk
Kontaktný telefón: 0905 249032
Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/**Miesto podnikania/Sídlo**: Štefánikova 2A, 071 01 Michalovce
Právna forma (pri podnikajúcej osobe):
Registračné číslo v Národnej banke Slovenska:

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, ktorá sa informuje o možnostiach poistenia/zmeny poistenia: Ing. Pavol Džurina
Trvalý pobyt/miesto podnikania/korešpondenčná adresa: Tyršova 305/54, 073 01 Sobrance
Kontaktný telefón/e-mail:
Rodné číslo/miesto narodenia:
Št. prísl.: SR
Číslo bankového účtu*:
Identifikácia: **Druh dokladu totožnosti:** OP
Číslo dokladu totožnosti:
IČO:
DIČ:

B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby, v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/vykonaná zmena poistenia (ak je odlišná od osoby v časti A): Mesto Sobrance
Trvalý pobyt/sídlo/miesto podnikania/korešpondenčná adresa: Štefánikova 49/23, 073 01 Sobrance
Kontaktný telefón/e-mail:
Rodné číslo/miesto narodenia:
Št. prísl.:
Číslo bankového účtu*:
Identifikácia: **Druh dokladu totožnosti:**
Číslo dokladu totožnosti:
IČO: 00 325 791
DIČ:

Vzťah medzi osobou "A" a "B": primátor mesta

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 poisťovne s klientom: telefonicky

POŽIADAVKY A POTREBY KLIENTA S OHĽADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

1. **Udržanie životnej úrovne v dôchodkovom veku** ➥ďalší dôchodok	☐ Áno	☒ Nie
2. **Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými udalosťami** ➥strata života, choroba, úraz	☐ Áno	☒ Nie
3. **Budúcnosť vašich detí** ➥štúdium, štart do života	☐ Áno	☒ Nie
4. **Vaše bývanie** ➥kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti	☐ Áno	☒ Nie
5. **Ochrana vášho majetku** ➥auto, nehnuteľnosť, domácnosť	☒ Áno	☐ Nie
6. **Iné** ➥poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie	☐ Áno	☒ Nie

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENTA

Výdavky		Príjmy	
➥bývanie	EUR	➥čistý príjem	EUR
➥domácnosť	EUR	➥počet platov ročne	
➥cestovné	EUR	➥odmeny	EUR
➥deti	EUR	➥výplatný deň	
➥splátky/záväzky	EUR		
➥sporenia/poistenia	EUR	**Celkové príjmy**	EUR
➥ostatné	EUR		
Celkové výdavky	EUR	**Voľné prostriedky**	EUR

Iné skutočnosti:

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENTA S OHĽADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY

- ☐ neklient
- ☐ bývalý klient
- ☒ súčasný klient
- ☐ iné:

ODPORÚČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHĽADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

	Finančná služba:	Produkt:	Zdôvodnenie:	Náklady:
1.		KASKO	Havarijné poistenie	169,42 EUR
2.		PZP	Havarijné poistenie	169,42 EUR

KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

	Finančná služba:	Produkt, návrh zmluvy č.:	Zdôvodnenie:	Náklady:
1.				
2.				

PREHLÁSENIE/POTVRDENIE

Sem vyplňte číslo prerokovanej a pripravovanej poistnej zmluvy: 2768002543

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 →**

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzavretie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávnych predpisov.
Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytuje sprostredkovateľovi 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.
Klient zároveň berie na vedomie, že jeho osobné údaje spracúva poisťovňa a sprostredkovateľ poistenia podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení so zákonom č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a zákonom č. 359/2015 Z.z. o automatickej výmene informácií o finančných účtoch pre účely správy daní.
Klient prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, www.kpas.sk.

Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu klienta ako aj overil ostatné údaje uvedené v tomto zázname na základe jeho dokladu totožnosti (OP/PAS/výpisu ORSR, ŽRSR alebo iného registra/doklad o DIČ).

V Sobranciach dňa 10.04.2018 J. DLUŽANSKÁ

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

ING. PAVOL DŽURINA

Meno a priezvisko (paličkovým písm[illegible]s klienta

čas jednania (hod.:min.)

* vypĺňať len v prípade rokovania o možnosti uzavretia životného poistenia

INŠTRUKCIA PRE SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA! Túto stranu záznamu (strana 1/3) je potrebné vypísať vždy! (Tzn. pri rokovaní o možnosti uzavretia akéhokoľvek druhu poistenia.)