

ID - kód
 nepísovať


Poistenie vozidiel

Poisťovateľ Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1, IČO: 00 151 700, IČ DPH: SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava 1, odd.: Sa, vložka č. 196/B

 Poistník
 Rodné číslo / IČO Telefón

 Priezvisko / obchodné meno

 Meno Titul pred menom Titul za menom

 Ulica Súp.č. Or.č.

 Obec PSČ

 E-mail pre elektronickú korešpondenciu

 @ Heslo

 Poistník je: FO PO živnostník - FO platiteľ DPH

Kontaktná adresa

 Priezvisko / obchodné meno

 Meno Titul pred menom Titul za menom

 Ulica Súp.č. Or.č.

 Obec PSČ

Vlastník vozidla (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od osoby poistníka)

 Rodné číslo / IČO

 Priezvisko / obchodné meno

 Meno Titul pred menom Titul za menom

 Ulica Súp.č. Or.č.

 Obec PSČ

Držiteľ (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od osoby poistníka)

 Rodné číslo / IČO

 Priezvisko / obchodné meno

 Meno Titul pred menom Titul za menom

 Ulica Súp.č. Or.č.

 Obec PSČ

 Vozidlo Kód zo sadzobníka PZP Rok výroby / dátum 1. evidencie . . Číslo osvedčenia o evidencii (TP)

 EČ VIN Kategória vozidla

 Značka Obchodný názov, typ, variant, verzia

 Zdvihový objem valcov (cm³) Výkon motora (kW) Druh paliva Počet najazdených km

 Farba Odtieň Metalíza

 Najväčšia prípustná celková hmotnosť (kg) Počet miest na sedenie (sedadiel)

Rekapitulácia poistného

		Prvé poistné v EUR	
<input type="checkbox"/> PZP	za podmienok uvedených v prílohe Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP) ¹⁾		
<input checked="" type="checkbox"/> Moje auto - KASKO poistenie	za podmienok uvedených v prílohe Moje auto - KASKO poistenie ²⁾	355	30
<input type="checkbox"/> KASKO poistenie (A, B.)	za podmienok uvedených v prílohe KASKO poistenie (A, B.) ³⁾		
		Prvé poistné spolu v EUR	355 30
<input type="checkbox"/> KASKO Total	za podmienok uvedených v prílohe KASKO Total ⁴⁾		
		Jednorazové poistné v EUR	
<input type="checkbox"/> Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla	za podmienok uvedených v prílohe Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla ³⁾		

Dátum podpísania dokumentu zmluvnými stranami:

18 . 10 . 2013

Poznámka

Informácie pre poistníka o založení služby EK: Uvedením kontaktnej e-mailovej adresy si poistník poistnou zmluvou Poistenie vozidiel zriadí službu elektronickej korešpondencie (ďalej len „služba EK“) a zároveň prejaví súhlas s jej poskytovaním. Zasielanie korešpondencie elektronicou formou nie je spoplatnené. O zmenu a zrušenie služby môže poistník požiadať na všetkých predajných miestach poisťovateľa alebo prostredníctvom internetovej stránky www.allianzsp.sk. Založenie, zmenu a zrušenie spôsobu zasielania korešpondencie elektronicou formou vykoná poisťovateľ bez zbytočného odkladu. O dátume účinnosti založenia, zmeny alebo zrušenia služby EK bude poistník informovaný poštovou zásielkou alebo e-mailom. Ak poistník uvedie heslo, korešpondencia zasielaná elektronicou bude skomprimovaná programom WinZip a bude ju možné otvoriť až po zadaní hesla. V prípade, že poistník zabudne heslo, je potrebné navštíviť predajné miesta poisťovateľa alebo kontaktovať infolinku 0800 122 222, kde mu bude po overení totožnosti heslo oznámené.

Zmena v poistných podmienkach o spôsobe doručovania písomností: Ak si poistník zriadí službu elektronickej korešpondencie, poisťovateľ mu bude zasielať prostredníctvom e-mailu (elektronicky) pravidelnú korešpondenciu podľa ním zvoleného intervalu platby poistného a mimoriadnu korešpondenciu, z výnimkou korešpondencie, na ktorej prevzatíe je potrebný potvrdzujúci podpis poistníka o jej prevzatíe alebo pri ktorej z jej povahy vyplýva nevyhnutnosť doručí ju inak ako prostredníctvom e-mailu (službou EK budú napríklad doručované: predpis na úhradu poistného, oznámenie o likvidácii škodovej udalosti). Poistník uzavretím poistnej zmluvy, ktorou zároveň zriadí službu EK k tejto poistnej zmluve, potvrdzuje, že si je vedomý toho, že od momentu aktivácie služby EK mu bude korešpondencia, ku ktorej prevzatíe nie je potrebný podpis poistníka, alebo ktorej povaha to umožňuje, zasielaná elektronicou. Poistník sa takou poistnou zmluvou zároveň zaväzuje hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy. Povinnosť zasielania korešpondencie poistníkovi elektronicou je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poistníka. Poisťovateľ nezodpovedá za chybné zadanie jednotlivých údajov poistníkom. Založením služby EK nedochádza k zániku podmienok doručovania dohodnutých pre korešpondenciu doručovanú prostredníctvom pošty.

¹⁾PZP (Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla) sa riadi všeobecnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zo dňa 15.10.2012 a Osobitnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zo dňa 15.10.2012 vydaných poisťovateľom.

DOHODA K POVINNÉMU ZMLUVNÉMU POISTENIU ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Čl. I.

- Poistník týmto vyhlasuje, že bol pred predložením návrhu na uzavretie poistnej zmluvy poisťovateľom poučený o ustanoveniach § 9 ods. 5 a § 11 ods. 12 zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v znení neskorších predpisov a ich význame.
- Poistník sa zaväzuje poskytnúť najneskôr do okamihu podpísania návrhu na uzavretie poistnej zmluvy poisťovateľovi pravdivé a úplné informácie o:
 - zániku poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla identifikovaného v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy počas poistného obdobia pre neplatenie poistného u iného poisťovateľa,
 - existencii poistnej zmluvy uzavretej s iným poisťovateľom týkajúcej sa poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla identifikovaného v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy a o poistných obdobiach dojednaných v takejto poistnej zmluve.

Čl. II.

- Pokiaľ poistník porušil svoja povinnosti uvedené v čl. I, bode 2. tejto dohody a v dôsledku ustanovení zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v znení neskorších predpisov uvedených v čl. I, bode 1. tejto dohody bude poistná zmluva medzi poisťovateľom a poistníkom uzavretá akceptovaním návrhu na uzavretie poistnej zmluvy **neplatná**, zaväzuje sa poistník na písomnú výzvu poisťovateľa do 14 dní od jej doručenia uhradiť poisťovateľovi **zmluvnú pokutu vo výške 33,19 EUR**.
- Poisťovateľ a poistník sa dohodli, že pokiaľ poisťovateľovi vznikne v dôsledku neplatnosti poistnej zmluvy uvedenej v bode 1. tohto článku povinnosť vrátiť poistníkovi prípadné platby zaplatené ako poistné, je poisťovateľ oprávnený na jednostranné započítanie svojej pohľadávky oproti pohľadávke poistníka na vrátenie platieb zaplatených ako poistné, a to bez ohľadu na to, či nastala splatnosť záväzku poistníka na úhradu zmluvnej pokuty.

Čl. III.

Táto dohoda sa uzatvára ako samostatná dohoda, ktorej platnosť nie je viazaná na platnosť poistnej zmluvy uzavretej medzi poisťovateľom a poistníkom akceptovaním návrhu na uzavretie poistnej zmluvy.

²⁾Moje auto - KASKO poistenie sa riadi všeobecnými poistnými podmienkami pre KASKO poistenie vozidiel - Moje auto zo dňa 15.10.2012 a Osobitnými poistnými podmienkami ku KASKO poisteniu vozidiel - Moje auto zo dňa 15.10.2012 vydaných poisťovateľom.

³⁾KASKO poistenie (A, B.) a Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla sa riadi všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie motorových a prípojných vozidiel - KASKO zo dňa 15.10.2012 a Osobitnými poistnými podmienkami k poisteniu motorových a prípojných vozidiel - KASKO zo dňa 15.10.2012 vydaných poisťovateľom.

⁴⁾KASKO Total sa riadi všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie KASKO Total zo dňa 15.10.2012 vydaných poisťovateľom.

Vyhlasenie poistníka o oznámení poistných podmienok:

Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenia dojednané prostredníctvom tohto dokumentu riadia, boli oznámené predložením ich výdružku, s ktorého obsahom sa pred podpísaním tohto dokumentu oboznámil. Poistník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa riadia poistenia dojednané prostredníctvom tohto dokumentu, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poisťovateľa www.allianzsp.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Spracovanie osobných údajov:

Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto vyhlasuje, že je oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov (ďalej len "zákon o ochrane osobných údajov"). Poistník dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí a zaistením. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje, že dotknutá osoba, ktorých osobné údaje poskytol, udelil predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Zároveň poistník udeľuje súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely, ktorý je oprávnený kedykoľvek odvolať. Na účely asistenčných služieb je oprávnená spracúvať osobné údaje dotknutých osôb spoločnosť Mondial Assistance s.r.o., Jankovcova 1596/14b, 170 00 Praha 7, ktorá podniká na území Slovenskej republiky prostredníctvom Mondial Assistance s.r.o., organizačná zložka, Čajkova 18, 811 05 Bratislava. Spoločnosť Tatra Billing, s.r.o., Hodžovo námestie 3, 811 06 Bratislava, IČO: 35810572, je oprávnená spracúvať tlačové výstupy z osobnými údajmi pre styk s klientmi. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 20 zákona o ochrane osobných údajov. V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov oznamovaciu povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.

Vyhlasenie poistníka:

Poistník vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamiechal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného prostredníctvom návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, resp. poistnou zmluvou. Ďalej poistník vyhlasuje, že vozidlo nie je používané na iné účely ako je uvedené v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, resp. v poistnej zmluve, že je vybavené poisťovateľom vyžadovanými zabezpečovacími zariadeniami a okrem uvedených kľúčov a ovládačov od vozidla a zabezpečovacích zariadení žiaden ďalší kľúč ani ovládač od vozidla a zabezpečovacích zariadení pri nadobudnutí vozidla neobdržal a ani nemá k dispozícii.

Poistník berie na vedomie, že k uzavretiu poistnej zmluvy, ktorej predmetom je PZP, dochádza až akceptáciou návrhu na uzavretie poistnej zmluvy poisťovateľom. Za návrh poistnej zmluvy PZP sa považuje riadne vyplnená príloha Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP) označená v záhlaví ako „Návrh novej poistnej zmluvy“ s pripojeným podpisom poistníka a oprávneného zástupcu poisťovateľa. Akceptáciu návrhu poistnej zmluvy PZP poisťovateľ vykoná doručením poistky pre PZP s potvrdením o poistení a zelenou kartou. Uvedené nemá vplyv na platnosť predbežného poistenia zodpovednosti. Poistník zároveň berie na vedomie, že k uzavretiu poistnej zmluvy, predmetom ktorej je Moje auto - KASKO poistenie/KASKO poistenie (A, B.)/KASKO Total/Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla dochádza podpísaním prílohy označenej ako "Nová poistná zmluva" oboma zmluvnými stranami (poistníkom a oprávneným zástupcom poisťovateľa). Poisťovateľ poistníkovi ako potvrdenie takéhoto uzavretia poistnej zmluvy doručí poistku pre dojednané poistenie. Poistník aj poistený berie na vedomie, že počas platnosti poistnej zmluvy môže poisťovateľ uhradiť poistné až do výšky 100% ročného poistného príslúchajúceho za technickú asistenciu vozidlám poskytovanú v zmysle príslušných všeobecných podmienok pre poskytovanie služieb Mondial Assistance v PZP a v KASKO poistení. Poisťovateľ bude poistníka informovať o prípadnej zmene výšky poskytnutej úhrady.

Poistník zároveň berie na vedomie, že prostredníctvom príloh Povinné zmluvné poistenie zo škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, Moje auto - KASKO poistenie, KASKO poistenie (A, B.) a KASKO Total môže vykonať aj zmeny poistení dojednaných v rámci Poistenia vozidiel. Zmena v takomto prípade nadobudne účinky až na základe písomného oznámenia akceptácie návrhu zmeny poisťovateľom.

Tento dokument je vyhotovený v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál obdrží poisťovateľ, poistník a oprávnený zástupca poisťovateľa obdržia kópiu. Poistník vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že bol pred podpísaním návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, resp. pred uzavretím poistnej zmluvy, oboznámený s ich obsahom, a že v písomnej forme prevzal informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy.

Predajca vozidla

99

Zdroj obchodu

AK

Podpis poistníka

Podpis oprávneného zástupcu poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Ziskateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 1

00050002

Príezvisko / obchodné meno

Rovňáková

Meno

Ivana

Telefón

0556707254

Ziskateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

ID - kód
nepisovaťNová poistná zmluva Návrh zmeny poistnej zmluvy
DT - kód zamestnávateľa RČ / IČO poistníka 111643
DT - kód zamestnanca / ziskateľské číslo

Moje auto - KASKO poistenie

VOZIDLO Evidenčné číslo KE056EI VIN Ak má vozidlo iný druh použitia ako bežná prevádzka, uveďte aký: (A, N, T, V)Začiatok KASKO poistenia od: 14 . 12 . 2013 00 : 00 Deň dojednania zmeny poistnej zmluvy: Poistenie na dobu neurčitú na dobu do: . . Spôsob platenia bežné poistné jednorazové poistné Prvé poistné bankovým prevodom poštovým peňažným poukazom v hotovosti Inkasný doklad číslo Ďalšie poistné bankovým prevodom poštovým peňažným poukazom inkasom z účtu Predčíslenie / Číslo účtu / Kód banky Modul poistného krytia BASIC ŠTANDARD OPTIMAL Dojednáva sa spoluúčasť 5%, min. 100 EUR, ak nie je krížikom vyznačené poistenie bez spoluúčasti. Poistenie bez spoluúčasti Dojednáva sa územná platnosť Európa, ak nie je krížikom vyznačená územná platnosť SR+ČR. Územná platnosť SR+ČR Ak je vozidlo vybavené diskami kolies z ľahkých zliatin, vyznačte krížikom Doba priaznivého škodového priebehu poistenia v mesiacoch 96 Ročné poistné za modul poistného krytia v EUR 646 , 00

Doplnková výbava (jej poistenie sa dojednáva uvedením jej prvkov, ich poistných súm a poistného) Poistná suma v EUR

Ročné poistné spolu za modul poistného krytia a poistenie doplnkovej výbavy v EUR 646 , 00

Úprava poistného Celkom 0 % Ročné poistné po úprave v EUR 355 , 30

Vinkulácia poistného plnenia: áno Zrušenie platnej vinkulácie:

Informácie o kľúčoch / ovládačoch od vozidla a zabezpečovacích zariadení (vyplnené na základe informácie uvedenej poistníkom)

Počet (ks) kľúčov od vozidla 2 servisných kľúčov kľúčov od zabezp. zariadení 2 ovládačov od alarmu Mechanické zabezpečovacie zariadenie - značka, typ
imobilizér imobilizér v kľúčoch Poistná suma povinnej výbavy v rozsahu ustanovenom všeobecne záväznými predpismi je 200 EUR.Poistenie finančnej straty Obstarávacia cena v EUR , Doba poistenia 3 roky 4 roky 5 rokov Dojednáva sa poistenie finančnej straty s náhradou spoluúčasti z primárneho poistenia, ak nie je krížikom vyznačené bez náhrady spoluúčasti z primárneho poistenia. Bez náhrady spoluúčasti z primárneho poistenia Ročné poistné v EUR , Vinkulácia poistného plnenia: áno Zrušenie platnej vinkulácie: Poistenie náhradného vozidla Poistná suma 50 EUR 100 EUR Doba zapožičania / prenájmu náhradného vozidla 5 dní 10 dní Ročné poistné v EUR , Poistenie batožiny Poistná suma 300 EUR 600 EUR 1200 EUR Poistné plnenie za jednu vec je max. 200 EUR.Ročné poistné v EUR ,

Úrazové poistenie osôb vo vozidle

Poistenie pre prípad smrti následkom úrazu	Poistná suma na jedno sedadlo v EUR		Ročné poistné v EUR		
Poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu	Poistná suma na jedno sedadlo v EUR		Ročné poistné v EUR		
Poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici	Poistná suma na jedno sedadlo v EUR		Ročné poistné v EUR		
Poistenie denného odškodného počas doby nevyhnutného liečenia	Poistná suma na jedno sedadlo v EUR		Ročné poistné v EUR		
			Ročné poistné spolu v EUR		
<input type="checkbox"/> Úrazový balík			Ročné poistné v EUR za úrazový balík		

Celkové ročné poistné pre poistenia dojednané touto prílohou v EUR			355	30
Poistné obdobie	ročné <input checked="" type="checkbox"/> polročné <input type="checkbox"/> štvrťročné <input type="checkbox"/>	Lehotné poistné v EUR	355	30

Poznámka
Žiadam o prevod bezškodového priebehu z PZ č. 700207617.

Vyhlasujem a svojím podpisom potvrdzujem, že v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poistnú zmluvu uzavieram vo vlastnom mene. Ak uzavieram poistnú zmluvu v mene inej osoby, údaje o tejto osobe (meno a priezvisko/obchodné meno, dátum narodenia, resp. rodné číslo/IČO, bydlisko/sídlo) uvádzam v časti tohto dokumentu s názvom "Poznámka". Tento dokument je vyhotovený v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál obdrží poisťovateľ, poistník a oprávnený zástupca poisťovateľa obdržia každý jednu kópiu.

Zdroj obchodu: **AK**

Podpis poistníka: _____

Podpis oprávneného zástupcu poisťovateľa (odlačok pečiatky): _____

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 1: **00050002**

Priezvisko / obchodné meno: **Rovňáková**

Meno: **Ivana**

Telefón: **0556707254**

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2: _____ / _____

tel./fax: 055/6707 254
 mobil: 0902 223 496



Ing. Dušan ROVNÁK	45387
----------------------	-------

finančný agent/zamestnanec
(meno a priezvisko/obchodný názov, ziskateľské/identifikačné číslo)

ŽIADANKA

(žiadost' o vykonanie zmeny)

SLOVENSKÁ AKADEMIA VIED - THUSAR WATSONOVA 45, NOVÉ ZOSTRE

Meno a priezvisko/Obchodný názov, rodné číslo/IČO a adresa poistníka

(IČO: 00111643)

KE 056 E1

(evidenčné číslo vozidla, resp. VIN)

V poisťnej zmluve číslo

700207617, 8015415355

žiadam o zmenu:

priezviska poistníka na:

adresy/korešpondenčnej adresy* poistníka na:

spôsobu platenia na: bankovým prevodom ePoukazom

frekvencie platenia na: ročne polročne štvrťročne

iná zmena

19 POISŤNÝCH ZMLŮV K 14. 12. 2013

Prílohy (vymenovať):

Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto vyhlasuje, že je oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“). Poistník dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí a zaistením. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poisťnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poisťnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Zároveň poistník udeľuje súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely, ktorý je oprávnený kedykoľvek odvolať. Spoločnosť Tatra Billing, s.r.o., Ivánska cesta 2C, 821 04 Bratislava, IČO: 35810572, je oprávnená spracúvať tlačové výstupy s osobnými údajmi pre styk s klientmi. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 28 zákona o ochrane osobných údajov. V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov oznamovaciu povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.

V KOŠICIACH, dňa 18. 10. 2013

.....
podpis poistníka

Totožnosť overil (podpis):

podľa dokladu poistníka (druh dokladu: OP, cestovný pas a jeho číslo) ..