

Oblasť **84500**

Číslo návrhu **8001046815**

Nová poisťná zmluva

Zmena existujúcej zmluvy

Prepracovanie exist. zmluvy

Nákladové číslo

Ziskateľské číslo

**POISTNÍK (platiteľ poisťného)**

Držiteľ  Vlastník  Prevádzkovateľ  Iný

Priezvisko, meno, titul / Názov právnickej osoby  
**Umelec.súbor Lúčnica**

Rodné číslo / IČO  
**00164828**

Adresa v SR, Ulica, číslo domu  
**Štúrova 6**

Preukaz totožnosti (OP, CP, iné) č. **SR** Štátna príslušnosť

PSČ **811 02** Miesto **Bratislava** Tel. číslo / mobil

Kategória klienta DIČ Platca DPH  Áno  Nie E-mail

Korešpondenčná adresa, Ulica, číslo domu, PSČ, miesto (vyplňa sa len v prípade, ak je odlišná od adresy poisťníka)

**PLATENIE POISTNÉHO**

Periodicita platenia  Ročne  Štvrťročne  Polročne  Jednorazovo

Spôsob platenia  Poštovou poukážkou  Inkasom  Prevodom z účtu

Číslo účtu Kód banky

**DOBA TRVANIA POISTENIA** (ak nie je špecifikovaná hodina začiatku poistenia, poistenie sa začína, resp. mení nulťou hodinou dňa uvedeného ako začiatok, resp. zmena poistenia a končí sa nulťou hodinou dňa uvedeného ako koniec poistenia)

Začiatok poistenia **05.03.2014** Hodina a minúta začiatku poistenia **00:00** Koniec poistenia **neurčito** Zmena poistenia

**DRŽITEĽ**  Zhodný s poisťníkom (údaje sa nevyplňajú, ak sú zhodné s poisťníkom)

Priezvisko, meno, titul / Názov právnickej osoby Rodné číslo / IČO

Adresa v SR, Ulica, číslo domu Štátna príslušnosť

PSČ Miesto Tel. číslo / mobil

**ÚDAJE O VOZIDLE A JEHO POUŽITÍ**

Skupina vozidiel - výkaz poisťných vozidiel je neoddeliteľnou súčasťou tohto návrhu poisťnej zmluvy

Druh vozidla

A-motocykel  A-trojkolka, štvorkolka  B-osobné (do 3,5t)  C-autobus  D-elektromobil  F-nákladné (do 3,5t)  G-nákladné (nad 3,5t)  H-špeciálne

I-sanitné  I-záchrané  J-ťaháč  K-traktor  L-prives  M-náves  N-obytne vozidlo  ostatné

Evidenčné číslo vozidla **BA-718 DS** Číslo osvedčenia o evidencii

Objem motora **1 595 cm<sup>3</sup>**

Značka, model, typ **ŠKODA, „ Octavia** Výkon motora **74 kW**

VIN číslo (číslo karosérie/rámu vozidla) **T M B B K 4 1 U 4 Y 2 3 1 3 5 6 4** Celková hmotnosť **1 765 kg**

Počet miest **5** Počet dverí **5** Rok výroby **1999** Dátum prvého prihlásenia **21.12.1999** Farba vozidla

Palivo  Benzín  Nafta  Iné

**ÚDAJE O POISTENÍ**

1. (84501) poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla - ŠTANDARD

Použitie vozidla  Súkromné  Referentské  Sanitné  Historické  Taxi  Autoškola  Iné

Zľava/Prirážka **M3**

Počet zavinených škodových udalostí (za posledné 2 roky):  žiadna  1 až 2  3 a viac

Bonus / Malus  áno  nie Bezškodová doba (v mesiacoch) Trieda poisťného **B09** Faktor **0,50**

Základná sadzba **366,00 €**

Faktor **1,00**

Faktor **0,569**

Základné poisťné **208,25 €**

Ročné poisťné (s faktorom Bonus/Malus) **104,04 € I.**

2. (84501) doplnkové poistenie pre vodiča poisťného vozidla

	Poisťná suma	Ročné poisťné
<input type="checkbox"/> I. Smrť úrazom (poisťné plnenie v prípade smrti úrazom) (0002)	10 000 €	10 €
<input type="checkbox"/> II. Euroochrana (poisťné plnenie za trvalé následky úrazu) (0003)	30 000 €	10 €
<input type="checkbox"/> III. Právna ochrana (0004)	10 000 €	20 €

Ročné poisťné € II.

3. (84501) ASISTENČNÉ SLUŽBY - UNIQA ASSISTANCE

Základná asistencia  Rozšírená asistencia

Preferovaný autoservis Druh vozidla  do 3 500 kg (A, B a F)  nad 3 500 kg (G, J, L a M)

Ročné poisťné **0,00 € III.**

4. (84502) dobrovoľné doplnkové poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla - PLUS

Limit poisťného plnenia I. € Limit poisťného plnenia II. €

Ročné poisťné € IV.

5. (84501) doplnkové poistenie čelného skla poisťného vozidla (0006)

Poisťná suma:  250 €  350 €  500 €  1 000 €

Ročné poisťné **35,00 € V.**

Celkové ročné poisťné (I.+II.+III.+IV.+V.) **139,04 €** Splátka poisťného **139,04 €**

# Záznam o finančnom sprostredkovaní a informácie finančného agenta k dojednávanejmu poisteniu

v zmysle zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení

Identifikátor záznamu

## Klient, Potenciálny klient (ďalej len "klient")

Klient: profesionálny  neprofesionálny

Meno, priezvisko / názov alebo obchodné meno:

Umelec.súbor Lúčnica

Adresa trvalého pobytu alebo miesto podnikania / sídlo:

Štúrova 6, Bratislava

Telefón

Dátum narodenia / IČO

164 828

## Finančný agent

Názov/obchodné meno/meno a priezvisko:

Dolofis, s.r.o.

Sídlo/trvalý pobyt/miesto podnikania:

Jakubská 4, 81101 Bratislava

Získateľské číslo:

79920673

Finančný agent je zapísaný v zozname samostatných finančných agentov v podregistri poistenia s registračným č.

Zápis vo vyššie uvedenom zozname je možné overiť na stránke [www.nbs.sk](http://www.nbs.sk)

13431

## Informácie o sprostredkovaní

Finančný agent vykonáva finančné sprostredkovanie na základe písomnej zmluvy s inštitúciou: UNIQA poisťovňa, a.s., so sídlom: Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27 (ďalej len "poisťovateľ"). Finančný agent prehlasuje, že nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní poisťovateľa a poisťovateľ ani osoba ju ovládajúca nemajú kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach finančného agenta.

## Potreby, požiadavky klienta

### Oblasť finančných služieb

- kapitálové životné poistenie  
 investičné životné poistenie  
 poistenie úrazu, práceneschopnosť, strata zamestnania  
 poistenie motorového vozidla  
 poistenie majetku, zodpovednosti  
 iné poistenie

### Popis požiadaviek, potrieb klienta

## Finančná situácia klienta

Aké poisťné produkty v súčasnosti využívate?

Aké sú Vaše súčasné mesačné záväzky? (hypotéka, úvery, leasing, atď.)

Akú časť Vášho príjmu môžete pravidelne mesačne odložiť (investovať)?

Akú sumu chcete investovať mesačne na realizáciu Vami uvedených plánov?

Aký výnos očakávate od Vami investovaných peňazí?

Kedy plánujete čerpať (prvé) finančné prostriedky?

o 5  o 10  o 15  o 20  o 25  o 30  rokov

## Odporúčaný poisťný produkt na základe požiadaviek klienta

Názov odporúčaného produktu

PZP

Podstatné náležitosti poisťnej zmluvy:

Názov hlavného rizika

Život

Majetok

čelné sklo

Poisťná suma (€)

5 000 000,00 €

1 000 000,00 €

350,00€

Celková výška ročného poisťného

139,04 €

Trvanie poistenia:

do veku:

na dobu:

na neurčito

Druh (platenie) poisťného: jednorazovo

bežne

Frekvencia platenia poisťného:

ročne

štvrtročne

polročne

mesačne

## Iné odporúčania a informácie finančného agenta na základe potrieb, možnosti a požiadaviek klienta

Klient obdržal informácie ohľadne uzatvorenia poisťnej zmluvy. Klient s obsahom poisťnej zmluvy súhlasí.

## Poučenie

Následkom uzatvorenia poisťnej zmluvy je povinnosť poisťovateľa poskytnúť v rozsahu dojednanom v poisťnej zmluve a/alebo v zmluvnej dokumentácii plnenie, ak nastane poisťná udalosť a poisťník je povinný platiť poisťné. Bližšie práva a povinnosti zmluvných strán sú uvedené v poisťnej zmluve, vo všeobecných poisťných podmienkach poistenia a dokumentoch, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy. Systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie je u poisťovateľa zabezpečený riadiacim a kontrolným mechanizmom vytvoreným v súlade so zákonom č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení. Pri výkone poisťovacej činnosti je poisťovateľ povinný dodržiavať zákon č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a podlieha dohľadu Národnej banky Slovenska. Finančný agent prijíma za finančné sprostredkovanie peňažné/ nepeňažné plnenie. Klient môže požiadať finančného agenta o oznámenie výšky peňažného alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma za sprostredkovanie finančnej služby. Na postup finančného agenta pri finančnom sprostredkovaní je možné podať písomnú sťažnosť adresovanú poisťovateľovi na adresu uvedenú v tomto zázname. Zo sťažnosti musí byť zrejme, kto ju podáva a akej veci sa týka. Poisťovateľ bude kvalifikovanú sťažnosť vybavovať najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia poisťovateľovi. Podrobnejšie podmienky vybavovania sťažností sú umiestnené na internetovej stránke poisťovateľa, na [www.general.sk](http://www.general.sk). Spory, vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné riešiť súdnou cestou alebo po súhlase oboch strán mimosúdnym vyrovnaním na základe zákona č. 420/2004 Z.z. o mediácii v platnom znení.

Klient svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred uzatretím poisťnej zmluvy jasne, zrozumiteľne, v dostatočnom rozsahu oboznámený so všetkými povinnými resp. vyžiadateľnými informáciami v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. a klient zároveň potvrdzuje, že potreby a požiadavky, ktoré uviedol v tomto zázname sú pravdivé a úplné. Klient zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený s podstatnými náležitosťami poisťnej zmluvy a so všeobecnými poisťnými podmienkami týkajúcimi sa vybraného poisťného produktu a dokumentami, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy. Klient podpisom tohto záznamu dáva písomný súhlas poisťovateľovi a finančnému agentovi na spracovanie svojich osobných údajov v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi na účely sprostredkovania finančnej služby.

Miesto Bratislava

Dátum

24.02.2014

Meno a priezvisko

Umelec.súbor Lúčnica

Meno a priezvisko

Ing. Jana Doležalová

Podpis klienta

Podpis finančného agenta