

VII.1342/2015/E

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 (ďalej len „poisťovňa“)

Obchodník
(vpište číslo ziskateľa)
2700105072

Stredisko
Obch. miesto 117

(276xxxxxxx = bonus, 265xxxxxxx = nebonus)

číslo návrhu PZ: 2769019195

Predaj cez autopredajcu áno nie

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

Priezvisko / Názov firmy Ústav vied o Zemi Slovenskej akadémie vied

Meno Titul Rodné číslo IČO 00586943

Ulica Dúbravská cesta Orientačné číslo 9 PSČ 84005

Obec Bratislava Mobilný telefón

Platiteľ DPH: IČ DPH E-mail

Poistenie dojednal / Štatutárny orgán RNDr. Igor Broska, CSc.

SWIFT (BIC) IBAN (číslo účtu)

B. Všeobecné údaje o zmluve

VPP KAS-4 pre havarijné poistenie MV (kasko) OPP 276-4 (len pre bonusové kasko) VPP 1000-3 pre úrazové poistenie

C. Zvláštne údaje

Vinkulácia v prospech:

D. Poistná doba a platenie poistného

Poistná zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú:

jednorazové bežné Začiatok poistenia dňa Od (hod:min) Koniec poistenia dňa

E. Vozidlo

Továr. značka RENAULT Typ MEGANE Druh vozidla A

EČV BA536FL EČV pridelené dňa 28.5.2001 VIN / č. karosérie / č. podvozku VF1KA0D0524513197

Dátum prvej evidencie (rok výroby) 2001 Dátum zápisu držiteľa MV 28.5.2001 Druh karosérie KOMBI

Typ motora K4JCT Farba ČERVENÁ Objem valcov (cm³) 1390 Celková hmotnosť (kg) 1685

Výkon motora (kW) 81,70 Stav počítadla (km) Palivo B Počet sedadiel 5 vozidlo je úplne nové vozidlo je jazdené

Nová cena vozidla 17 300,00 EUR určená Slovexpertou určená cez AAD z faktúry za nové MV

Doplňková výbava Poistná suma vrátane doplnkovej výbavy 17 300,00 EUR

DODATKOVÉ POISTENIE
doplňkovej - nadštandardnej
výbavy motorového vozidla

Od začiatku tohto poistenia sa ruší poistná zmluva č.

PML EUR

FORMULÁR O PODMIENKACH UZAVRETIA POISTNEJ ZMLUVY A ZÁZNAM Z ROKOVANIA
SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZAVRETÍM ALEBO ZMENOU POISTNEJ ZMLUVY

vyhotovený v súlade s ust. § 37 ods. 3 zák. č. 8/2008 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 „záznám“)

Meno a priezvisko / Obchodné meno finančného agenta, názov	E-mail	Kontaktný telefón
Ing. Adriana Berezňá	berezna@kpas.sk	0903770475
Trvalý pobyt (prechodný pobyt) / Miesto podnikania / Sídlo	Dr. Vladimíra Clementisa 10, 821 02 Bratislava	
Právna forma (pri podnikajúcej osobe)	Registračné číslo v Národnej banke Slovenska	
ROZš	2700105072	

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

A. Meno a priezvisko osoby, ktorá sa informuje o možnostiach poistenia a finančných služieb	B. Meno a priezvisko osoby, pre ktorú má byť uzatvorené poistenie	Obchodné meno, názov právnickej osoby, pre ktorú má byť uzatvorené poistenie
RNDr. Igor Broska, CSc.	Ústav vied o Zemi Slovenskej	akadémie vied
Trvalý pobyt / Sídlo	Trvalý pobyt / Sídlo	Kontaktný telefón
Palkovičova 11, Bratislava	Dúbravská cesta 9, Bratislava	
Rodné číslo / Dátum narodenia	Rodné číslo / IČO	Št. prísl.
16.6.1955	00586943	SR
Číslo bankového účtu*	Číslo bankového účtu*	
Identifikácia	Identifikácia	Identifikácia
Druh dokladu totožnosti: OP	Druh dokladu totožnosti:	Číslo dokladu totožnosti:
Číslo dokladu totožnosti: EB806600		
Platný do: 14.9.2021	Platný do:	Vydany kým: BA II.

Vzťah medzi osobou "A" a "B":
 rodinný príslušník
 iný spôsob → špecifikujte: riaditeľ
(aj viaceré možnosti súčasne)
 "A" je zamestnancom "B"
 spolujajiteľ

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva finančné a poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“)
spisali tento záznám 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 - klientom:
 klient sa aktívne ohlásil sám
 internet
 odporúčanie
 iný spôsob → špecifikujte: →
 obchodník - telefonický kontakt
 banka
 list poštou
 informačný leták - dotazník

KLIENT MÁ ZAUJEM DOJEDNÁŤ NASLEDOVNÚ FINANČNÚ SLUŽBU/POISTENIE, RESP. ZMENU V POISTNEJ ZMLUVE: (toto chce klient)

1. Havarijné poistenie, PZP	3. Ochrana majetku
-----------------------------	--------------------

KLIENTOVÉ DŮVODY PRE VYBER FINANČNÝCH SLUŽIEB POISŤOVNE, NA ZÁKLADE KTORÝCH SPROSTREDKOVATEĽ POISTENIA POSKYTUJE SVOJE ODPORÚČANIE PRE VYBER DANÉHO POISTNEHO PRODUKTU SPOJENÉHO S PREDPISANÝMI FIN. OPERACIAMI:

2. Klient chce mať chránené MV v prípade poškodenia a krádeže a kryté škody spôsobené motorovým vozidlom	4. Autobonus, Garant plus
--	---------------------------

POISTNÉ RIZIKA - POPIS POISTENIA ALEBO SÚBORU POISTENÍ, KTORÉ MÔŽU BYŤ DOJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE (POISTNY PRODUKT) Z HĽADISKA POISTNYCH RIZIK:

5. Živel, vandalizmus, zvierá, havária (z vlastnej aj cudzej viny), krádež, lúpež, asistenčné služby
--

VŠEOBECNÁ CHARAKTERISTIKA POISTNEHO PLNENIA Z POISTENIA ALEBO SÚBORU POISTENÍ, KTORÉ MÔŽU BYŤ DOJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE:

6. Do výšky dojednaných PS

ĎALŠIE VÝHODY, KTORÉ MÔŽU BYŤ DOJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE (POISTNOM PRODUKTE):

7. Úmyselný požiar/výbuch, batožina, prípoistenie čelného skla, franšiza 150 €
--

KLIENT VYSLOVNE ODMIEŤOL VYUŽÍŤ NASLEDOVNÉ FINANČNÉ-POISTNÉ SLUŽBY (POISTNÉ PRODUKTY) AJ NAPRIEK UPOZORNENIU SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA NA MOŽNOSŤ ICH VYUŽITIA:

8.

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu. Zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že sa oboznámil so všetkými informáciami uvedenými na str. č. 3. a 4. 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 niektorej zo zúčastnených strán v zmysle príslušných občianskoprávných 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 podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 47 zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

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 poisťovne.

Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu poistníka na základe jeho dokladu totožnosti (OP/pas).

Bratislava
V Bratislave
14.09.2021
Ing. Igor Broska, CSc.
RNDr. Igor Broska, CSc.
Sprostredkovateľ poistenia

INFORMÁCIE O POISTNÍKOVÍ A PREHLÁSENIE POISTNÍKA O ZDROJOCH PEŇAŽNÝCH PROSTRIEDKOV

Sekcia A. (Údaje a informácie v tejto sekcii formulára je potrebné vypísať len v prípade rokovania o možnosti uzavretia životného poistenia.)

Priezvisko / Obchodné meno poistníka

(resp. „tretej strany“, ktorá je zdrojom peňažných prostriedkov služby/finančnej operácie)

Krstné meno poistníka

Titul

Muž

Št. prísl.

E - mail

Zena

Vzťah medzi poistníkom a poisteným :

tá istá osoba

rodinný príslušník

zamestnávateľ

spolujahiteľ

(aj viacerou možnosť súčasne)

iný vzťah → špecifikujte: →

Trvalý pobyt / Miesto podnikania / Adresa sídla (ulica, číslo domu, mesto, PSČ) poistníka

Druh / Číslo dokladu totožnosti

Kontaktný telefón

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto, PSČ) - vyplníť v prípade, že je iná ako adresa trv. pobytu

Rodné číslo / IČO

Dát. narodenia/Dát. založenia PO

Názov aktuálneho zamestnávateľa / Meno a priezvisko štatutára PO/FOP

História predchádzajúcich 3 zamestnaní (od aktuálneho do minulosti) / Oblasť podnikania (pozícia, funkcia, odvetvie)

1. Aktuálny stav - súčasnosť (názov firmy, pozícia vo firme)

2. Predchádzajúce (bodu 1): (názov firmy, pozícia vo firme)

3. Predchádzajúce (bodu 2): (názov firmy, pozícia vo firme)

4. Predchádzajúce (bodu 3): (názov firmy, pozícia vo firme)

Sekcia B. (Údaje a informácie v tejto sekcii formulára je potrebné vypísať len v prípade základnej starostlivosti o klienta, t.j. v prípade ak výška poistného za kalendárny rok > 1 000 EUR alebo jednorazové poistné > 2 500 EUR.)

(Pozri informácie pre klienta/poistníka a inštrukcie pre vypísanie formulára o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy a záznamu z rokovania.)

Čísla bankových účtov, ktoré môžu byť použité

I. 1. Ste: 1a) PO / FOP 1b) zamestnanec u 1a)

2. Ste v prípade PO / FOP väčšinovým majiteľom / členom štatutárneho orgánu / prokuristom?

3. Ste politicky exponovanou osobou? Áno Nie

V prípade, že ste PO / FOP, uveďte najhlavnejšiu činnosť z predmetu Vašho podnikania v úradnom registri SR (napr. v obchodnom registri)

Podnikám aj mimo EÚ a SR Podnikám v rámci EÚ

Podnikám výlučne na území SR

Uveďte miesto najčastejšieho podnikania (názvy štátov, miest, obcí)

Označenie a číslo v úradnom registri

II. 4.a. Čo je Vaším pravidelným zdrojom príjmu?

4.a.1. príjem zo závislej činnosti

4.a.2. príjem z podnikania

4.a.3. kombinácia príjmov 4.a.1. a 4.a.2.

(aj viacerou možnosť súčasne)

4.a.4. iný príjem - špecifikujte: →

4.b. Údaje o zdroji majetku

4.b.1. príjem zo zamestnania

4.b.2. príjem z podnikania

4.b.3. dedičstvo

4.b.4. výnosy z predaja obch. spoločnosti

(aj viacerou možnosť súčasne)

4.b.5. iné zdroje - špecifikujte: →

5. Uveďte priemernú výšku Vašho aktuálneho hrubého mesačného príjmu (súčet všetkých príjmov) - platí len pre PO a FOP

do 1 000 EUR

1 000 EUR až 2 000 EUR

nad 2 000 EUR

Sekcia C.1. (Údaje v tejto sekcii vypísať len ak bola vypísaná Sekcia B. na tejto strane formulára.)

ZDROJE PEŇAŽNÝCH PROSTRIEDKOV / INVESTÍCIÍ / POISTNÍKA

Vysvetlite, prosím, starostlivo a podrobne pôvod všetkých zdrojov peňažných prostriedkov, investícií a nákladov na poistné, ktorými zabezpečíte krytie finančnej operácie ako platby za služby poisťovateľa.

CHARAKTER ZDROJOV

POPIS / OBJASNENIE ZDROJOV

CHARAKTER ZDROJOV	POPIS / OBJASNENIE ZDROJOV
VLASTNÉ ZDROJE	Číslo bankového účtu: _____ Meno a priezvisko majiteľa bank. účtu: _____ EUR
POŽIČANÉ / CUDZIE ZDROJE	Číslo bankového účtu: _____ Meno a priezvisko majiteľa bank. účtu: _____ EUR
ÚVEROVÉ / ZMLUVNÉ ZDROJE	Číslo bankového účtu: _____ Názov banky: _____ EUR
INÉ ZDROJE	Číslo bankového účtu: _____ EUR
↔ SÚČET ZDROJOV PEŇAŽNÝCH PROSTRIEDKOV	
EUR	

Sekcia C.2. (Údaje v tejto sekcii vypísať len v prípade rokovania o možnosti uzavretia životného poistenia.)

ROZPIS INVESTÍCIE / POISTNÉHO / NÁKLADOV A CIEN

Deklarujte, prosím, objektívne a pravdivo VŠETKY INVESTIČNÉ PÔLOŽKY/POISTNÉ/CENY zahrnuté do zvolenej finančno-poistnej operácie predstavujúcej ponúkanú službu poisťovateľa.

DRUH INVESTÍCIE	NÁZOV PRODUKTU	POISTNÉ
ZÁKLADNÉ poistenie pre prípad dožitia a/alebo smrti		EUR
PRIPOISTENIA k základnému poisteniu:		EUR
MIMORIADNÉ POISTNÉ:		EUR
JEDNORAZOVÉ POISTNÉ za kapitálové poistenie:		EUR
JEDNORAZOVÉ POISTNÉ za investičné poistenie:		EUR
JEDNORAZOVÉ POISTNÉ za investičné indexované poistenie:		EUR
INÉ POISTNÉ:		EUR
CELKOVÝ SÚČET INVESTÍCIE / NÁKLADOV NA POISTNÉ:		EUR

Sekcia D. (Vypísať len v prípade, že bola vypísaná Sekcia A. na tejto strane formulára.)

PREHLÁSENIE / POTVRDENIE

Prehlasujem a svojim podpisom potvrdzujem, že všetky vyššie uvedené údaje sú pravdivé a som si vedomý oprávnenosti poisťovateľa požadovať ich záznam v tomto formulári v súlade so zák. 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.

V _____ dňa _____

Meno a priezvisko (paličkovým písmom) / podpis poisteného, resp. jeho zákonného zástupcu

Meno a priezvisko (paličkovým písmom) / podpis poistníka (ak je iný ako poistený)

Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu poistníka na základe jeho dokladu totožnosti (OP/pas).

Druh dokladu totožnosti poisteného, resp. jeho zák. zást.: _____

Číslo dokladu totožnosti: _____

Vydaný kým: _____

Platný do: _____

Druh dokladu totožnosti poistníka: _____

Číslo dokladu totožnosti: _____

Vydaný kým: _____

Platný do: _____

UPOZORNENIE!

Ak je poistníkom právnická osoba, pred uzatvorením poistnej zmluvy je k tomuto záznamu potrebné priložiť aj výpis z obch. registra, živnostenského registra, resp. z ekvivalentných registrov v zahraničí.

Meno a priezvisko sprostredkovateľa poistenia / Podpis
(v prípade fin. agenta-makléra uveďte meno a priezvisko osoby zastupujúcej tohto makléra)

VYSVETLIVKY: nehodiace sa prečiarknite; PO - právnická osoba - podnikateľský subjekt, FOP - fyzická osoba podnikateľ - podnikajúca osoba

INŠTRUKCIA PRE SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA! Túto stranu formulára (strana 2/4) je potrebné vypísať len v prípade rokovania o možnosti uzavretia životného poistenia.

I. Ďalšie ustanovenia

Nová cena do poistenia stanovená dňa o hod.

pracovníkom spoločnosti Slovexperta

PS prevzatá z PZ č. 2850077030

1. Sú poisťované veci a motorové vozidlo (ďalej len "MV") v dobrom technickom stave a nepoškodené? áno nie
2. Sú inštalované predpísané zabezpečovacie zariadenia funkčné? áno nie
3. Požaduje poisťník/poistený zabezpečenie MV rovnaké ako dojednané v leasingovej zmluve, ktoré bolo počas celej doby leasingu poistené v KOMUNÁLNEJ poisťovni, a.s. Vienna Insurance Group? áno nie
4. Ak poisťník/poistený požaduje zabezpečenie MV rovnaké ako dojednané v leasingovej zmluve, pričom spĺňa podmienky uvedené v čl. 13 ods. 10 VPP KAS-4, akceptovanie tejto požiadavky je podmienené doložením fotokópie predmetnej leasingovej zmluvy ako prílohy k tejto poistnej zmluve.
5. Toto poistenie môže v zmysle § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistenia.
6. Poisťník 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.
7. Poisťovňa informuje poisťníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poisťník dáva poisťovni súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 47 zákona č. 8/2008 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. Poisťník 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 poisťovne.
8. Poisťník/poistený 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 poisťník/poistený zaväzuje poisťovni predložiť zákonom požadované doklady.
9. Poisťník/poistený vyhlasuje, že bol oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so Všeobecnými poistnými podmienkami pre havarijné poistenie motorových vozidiel (VPP KAS-4), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a tiež prehlasuje, že VPP KAS-4 prevzal v písomnej podobe, v prípade dojednania bonusového kaska tiež OPP 276-4 prevzal v písomnej podobe a v prípade dojednania prípoistenia úrazu tiež VPP 1000-3 prevzal v písomnej podobe.
10. Poisťovňa je podľa Zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov povinná pri uzatváraní poistnej zmluvy v neživotnom poistení požadovať preukázanie totožnosti klienta a klient je povinný takejto žiadosti vyhovieť.
11. Poisťník/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 poistenému, resp. poisťníkovi. Poistenie zanikne uplynutím výpovednej lehoty.
12. Poisťník/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.
13. Poisťník/poistený 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.

Uzavretá v Bratislave

ina Berežná

dpis zástupcu poisťovne

Zmluvné dojednania „Akcia kasko 4 ročné obdobia“ (ZD K4RO-3)

k poistnej zmluve č.

2	7	6	9	0	1	9	1	9	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

Odchylné od príslušných dojednaní vo vyššie uvedenej poistnej zmluve a odchylné od VPP KAS-4 a OPP 276-4 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-4 písm. b) ako Typ B, dojednáva nasledovné:

- 1.
- a) pripoistenie spoluúčasti 5 %, min. 166 EUR so zľavou 20 % bez možnosti súčasného dojednania pripoistenia podľa ods. 2 týchto ZD K4RO-3 zdarma
 - b) pripoistenie spoluúčasti 5 %, min. 166 EUR so zľavou 15 %
 - c) pripoistenie spoluúčasti 5 %, min. 66 EUR so zľavou 10 %
 - d) pripoistenie spoluúčasti 150 EUR so zľavou 5 %
 - e) bezplatné pripoistenie franšizy vo výške 150 EUR

na celú dobu poistenia dojednanú vo vyššie uvedenej poistnej zmluve pre účel použitia ustanovení čl. 8 VPP KAS-4, ust. čl. 12 ods. 3 a 8 VPP KAS-4, ust. čl. 21 ods. 12 písm. c) VPP KAS-4, ust. čl. 22 ods. 1 až 3 VPP KAS-4 a ust. čl. 25 ods. 38, 42 a 50 VPP KAS-4.

ÁNO NIE

2. **Bezplatné pripoistenie čelného skla** podľa čl. 19 VPP KAS-4 so spoluúčasťou vo výške 5 %, min. 16,60 EUR na celú dobu poistenia dojednanú vo vyššie uvedenej poistnej zmluve.
Toto pripoistenie nie je možné dojednať v kombinácii s pripoistením podľa ods. 1 písm. a).

ÁNO NIE

3. **Bezplatné pripoistenie batožiny** podľa čl. 16 VPP KAS-4 na poistnú sumu 800 EUR na obdobie 24 mesiacov (2 poistné obdobia) odo dňa účinnosti poistnej zmluvy.

ÁNO NIE

4. **Úmyselný požiar/výbuch** - ustanovenie čl. 4 ods. 1 písm. n) VPP KAS-4 sa nepoužije – uvedené platí na celú dobu poistenia dojednanú vo vyššie uvedenej poistnej zmluve.

ÁNO NIE

V Bratislave, dňa 17.7.2015

.....
.....
podpis zástupcu poisťovne