

**POISTNÁ ZMLUVA**  
**POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ**  
**PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA**

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka v znení neskorších právnych predpisov, zákona o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov a Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy.

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)

Stredisko

číslo návrhu PZ: 1049004627

Interné číslo  
obchodníka

323

Obch. miesto

**A. Poistník**

Priezvisko /  
Názov firmy BYTOVÁ AGENTÚRA REZORTU MINISTERSTVA OBRANY

Meno Titul Rodné číslo IČO 34000666

Ulica PRI ŠAJBÁCH Orientačné číslo 12 PSČ 83106

Obec BRATISLAVA

Štatutárny orgán Mobilný telefón 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

Séria a číslo vodičského preukazu Dátum prvého udelenia príslušnej (pod)skupiny vodič. oprávnenia na vedenie poisteného vozidla

**D. Vozidlo** Séria a č. TP /  
č. osvedč. o evidencii

NA593044

Ev. č. /  
ŠPZ

BL 837 KZ

Rok výroby

2015

Druh vozidla

M1

Továr. značka HYUNDAI

Typ i30

VIN / č. karosérie /  
č. podvozka TMAD251UAGJ312431

Výkon motora (kW)

81

Objem valcov (cm<sup>3</sup>)

1582

Farba BIELA

Miesta na sedenie

5

Celková hmotnosť (kg)

1920

## E. Poistné krytie

GARANT PLUS <input checked="" type="checkbox"/> s limitom poistného krytia	EUROGARANT PLUS <input type="checkbox"/> s limitom poistného krytia	Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb (RAS)
Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000 EUR	Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000 EUR	<input type="checkbox"/> ŠPECIÁL PLUS <input type="checkbox"/> Bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb
Škody na majetku a ušlom zisku 1 000 000 EUR	Škody na majetku a ušlom zisku 2 000 000 EUR	<input type="checkbox"/> OPTIMUM PLUS

## F. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa  Od (hod:min)  Koniec poistenia dňa  Poistenie na dobu neurčitú

## G. Platenie poistného, poistné

R  M  N  S  Z

Poistná trieda	SA1 <input type="checkbox"/>	SA2 <input type="checkbox"/>	SA3 <input type="checkbox"/>	SB1 <input type="checkbox"/>	SB2a <input type="checkbox"/>	SB2b <input checked="" type="checkbox"/>	SB3a <input type="checkbox"/>	SB3b <input type="checkbox"/>	SB4 <input type="checkbox"/>	SC <input type="checkbox"/>	SD <input type="checkbox"/>	SE <input type="checkbox"/>	SF <input type="checkbox"/>	SG1 <input type="checkbox"/>	SG2 <input type="checkbox"/>	SH <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SJ1 <input type="checkbox"/>	SJ2 <input type="checkbox"/>	SK1 <input type="checkbox"/>	SK2 <input type="checkbox"/>	SL11 <input type="checkbox"/>	SL12 <input type="checkbox"/>	SL2 <input type="checkbox"/>
Forma platenia	<input type="checkbox"/> Zložienka / Vklad. lístok	Poistné je <input checked="" type="checkbox"/> bežné <input checked="" type="checkbox"/> Bonus Bonus % <input type="checkbox"/> jednorazové <input type="checkbox"/> Malus KOMBI <input type="checkbox"/>	Koef. bonusu <input type="text" value="60"/>	<input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> štvrťročne																				
Zľava za spôsob platby <input type="text" value="3"/>	Obchodná zľava <input type="text"/>	Zľava za viac poistení <input type="text"/>	Iná zľava <input type="text"/>																					
Ročné / Jednorazové poistné <input type="text"/>	+ Pripoistenie RAS <input type="text"/>	= SPOLU Ročné / Jednorazové poistné <input type="text"/>	Splátka poistného <input type="text" value="97,50"/>																					

## Peňažný ústav poisťovateľa:

SLSP, a.s. = IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386, SWIFT (BIC): GIBASKBX

Prima banka Slovensko, a.s. = IBAN: SK87 5600 0000 0012 0022 2008, SWIFT (BIC): KOMASK2X

Tatra banka, a.s. = IBAN: SK60 1100 0000 0026 2322 5520, SWIFT (BIC): TATRSKBX

Variabilný symbol = č. návrhu poistnej 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.

## H. Ďalšie ustanovenia

Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (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. Poisťovateľ 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 v spojení s § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník dáva poisťovateľovi 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. poskytoval, sprístupňoval a cezhranične prenášal 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. 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 poisťovateľa. Poistník svojím podpisom potvrdzuje prevzatie Všeobecných poistných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-7, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že uvedené údaje sú správne a pravdivé, zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovateľovi. Poistník prehlasuje, že poistenie vyplývajúce z tejto poistnej zmluvy nemá uzavreté s iným poisťovateľom. V prípade, že by tak v budúcnosti vykonal, bezodkladne to oznámi poisťovateľovi.

Poistník podpisom poistnej zmluvy potvrdzuje prevzatie prívěsku Vráť ma! spolu s podmienkami vzniku nároku, aktivácie a použitia  ÁNO /  NIE.

číslo prívěsku

Uzavretá v

BRATISLAVE

dňa

26.11.2015

Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovateľa

Držiteľ poisteného motorového vozidla prostredníctvom poistníka čestne prehlasuje, že počas predchádzajúcich 36 mesiacov spôsobil ako vodič akéhokoľvek MV uvedený počet rozhodných udalostí, na ktorých mal vinu alebo spoluvinu:

**ZÁZNAM O ROKOVANÍ**

samostatného finančného agenta s klientom pred uzatvorením poisťnej zmluvy v zmysle § 35 Zák. č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov

**Finančný agent:**

**Finančné centrum, a.s.**

Centrum 27/32,017 01 Považská Bystrica

IČO: 36 341 592, DIČ: 2021940294

zapísaný v OR Okresného súdu v Trenčíne, oddiel 5a, vložka č. 10419/R

rozhodnutie NBS č. ODT-14276-1/2010, reg. číslo: 22972

**Klient:**

**Bytové agentúra rezortu ministerstva obrany**

Pri Šajbách 12, 83106 Bratislava

IČO: 34000666

spísali tento záznam o pojednávaní a potrebu klienta vo vzťahu k obsahu poisťnej zmluvy:

1049004627

Komunálna poisťovňa, a.s.

Číslo poisťnej zmluvy:

Poisťovňa:

**Klient má vo vzťahu k poisťnej zmluve nasledovné požiadavky a má záujem o dojednanie týchto druhov poistenia:**

**1. POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE**

**ROZSAH POISTNÉHO KRYTIA**

Poistený má právo, aby za neho poisťovateľ nahradil poškodenému uplatnené a preukázané nároky na:

a.) škody na zdraví a nákladov pri usmrtení

b.) škody vzniknuté poškodením, znížením, odcudzením alebo stratou vecí

c.) ušlého zisku

d.) účelne vynaložených nákladov spojených s právny zastúpením pri uplatňovaní nárokov podľa písmen a), b), c)

**LIMITY POISTNÉHO KRYTIA**

**povinné zmluvné poistenie:**

no

nie

**škody na živote a zdravie tretích osôb:**

5 000 000 EUR

6 000 000 EUR

**škody na majetku tretích osôb:**

1 000 000 EUR

2 000 000 EUR

2 500 000 EUR

3 000 000 EUR

6 000 000 EUR

**spoluúčast:**

no

nie

**poistné obdobie:**

Technický rok

Kalendárny rok

**1.a pripoistenia k povinnému zmluvnému poisteniu:**

**poistenie sedadiel:**

no

nie

Smrť  
Trvalé následky  
Denné odškodné  
Zlomeniny a popľeniny

klient odmietol pripoistenie

**poistenie skla:**

no

nie

klient odmietol pripoistenie

**poistenie právnej ochrany:**

no

nie

klient odmietol pripoistenie

**poistenie náhradného vozidla:**

no

nie

klient odmietol pripoistenie

**poistenie batožiny:**

no

nie

klient odmietol pripoistenie

**poistenie živelných rizík:**

no

nie

klient odmietol pripoistenie

**poistenie zlého stavu vozovky:**

no

nie

klient odmietol pripoistenie

**poistenie stretu so zverou:**

no

nie

klient odmietol pripoistenie

**poistenie krádeže:**

no

nie

klient odmietol pripoistenie

**staré diely za nové:**

no

nie

klient odmietol pripoistenie

Klient si je vedomý toho, že poistenie sa nevzťahuje na škodu na motorovom vozidle, ktorého prevádzkou bola škoda spôsobená; škodu spôsobenú pracovnou činnosťou motorového vozidla s výnimkou škôd zapríčinených jeho jazdou.

**2. HAVARIJNÉ POISTENIE**

**rozsah poistného krytia:**

no

nie

klient odmietol poistenie

**3. POISTENIE FINANČNEJ STRATY - GAP**

**poistenie finančnej straty:**

no

nie

klient odmietol poistenie

**KLIENTOVI BOLA PREDLOŽENÁ PONUKA Z NASLEDOVNÝCH POISŤOVŇÍ:**

Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.

AXA poisťovňa, a.s.

ČSOB poisťovňa, a.s.

Generali poisťovňa, a.s.

Genertel poisťovňa, a.s.

Komunálna poisťovňa, a.s.

Kooperativa poisťovňa, a.s.

Uniq poisťovňa, a.s.

Wüstenrot poisťovňa, a.s.

Iné

\*Poznámka: Klient zároveň vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámený s obsahom a v písomnej forme prevzal informáciu o podmienkach uzatvorenia poisťnej zmluvy.

\* Klient svojím podpisom udeľuje súhlas na kontaktovanie formou mailu

V prípade uzatvorenia povinného zmluvného poistenia klient svojím podpisom zároveň potvrdzuje prevzatie tlačiva Správa o nehode.

**Informácie pre klienta v zmysle ust. § 33 zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

1. Finančné centrum, a.s., je zapísané v registri sprostredkovateľov poistenia, vedeným Národnou bankou Slovenska v zozname poisťovacích agentov. Registračné číslo sprostredkovateľa poistenia je uvedené na prvej strane tohto záznamu. Údaje o samostatnom finančnom agentovi je možné overiť na internetovej stránke NBS www.nbs.sk.

2. Finančné centrum, a.s., nemá na zmluvnom imaní alebo na hlasovacích príjvach poisťovne žiadnu účasť.

3. Klient môže podať sťažnosť na vykonávanie sprostredkovania agentom poistenia písomnou formou na adresu Finančné centrum, a.s. Osobitným predpisom upravujúcim mimosúdne vyrovnanie sporov zo sprostredkovania poistenia je zákon č. 420/2004 o mediacii a o doplnení niektorých zákonov.

4. Finančné centrum, a.s., vykonáva sprostredkovanie poistenia ako samostatný finančný agent spoločnosťou uvedeným v ust. § 7 Zákona 186/2009 Z. z. vrátane noviel a dodatkov.

5. Finančné centrum, a.s., vykonáva sprostredkovanie poistenia na základe obchodných zmlúv s viacerými poisťovňami, pričom tieto zmluvy majú nevýhradnú povahu.

6. Informácia o existencii akéhokoľvek peňažného alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma samostatný finančný agent za finančné sprostredkovanie príslušnej poisťnej zmluvy od inej osoby ako je klient:

Samostatný finančný agent takto peňažné alebo nepeňažné plnenie za sprostredkovanie príslušnej poisťnej zmluvy od poisťovne: prijíma/neprijíma\*\*.

7. Klient má možnosť podať samostatného finančného agenta o informáciu ohľadne výšky peňažného plnenia alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma samostatný finančný agent za sprostredkovanie poisťnej zmluvy od poisťovne, pričom klient o takúto informáciu finančného agenta: žiada/nežiada\*\*.

Ak klient o takúto informáciu žiada, samostatný finančný agent poskytuje klientovi nasledovnú informáciu o výške peňažného plnenia alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma finančný agent od poisťovne za sprostredkovanie poisťnej zmluvy: .....

8. Klient vyhlasuje, že pred uzatvorením zmluvy o poskytnutí finančnej služby bol samostatným finančným agentom podrobne informovaný o výške poplatkov a iných nákladov súvisiacich so sprostredkovanou finančnou

službou a o podstatných nálezoch zmlúvy, o poskytnutí finančnej služby, ktorú mal zújem uzavrieť, resp. uzavrel.

Jedná sa najmä o výšku poistnej sumy, výšku poistného, jeho splatnosť, jednorazové alebo bežné poistné, poistnú dobu, prívä a povinnosti poisťovateľa, poisteného a toho, kto s poisťovateľom uzavrel poistnú zmluvu.

**PREHLASENIE KLIANTA O SÚHLASE**

Klient svojím podpisom potvrdzuje, že je oboznámený s nasledovnými informáciami:

Klient je informovaný, že jeho zákonnou povinnosťou je uhrádzať splátky poistného pravidelne vopred tak, aby k dátumu splatnosti poistného boli peniaze už pripísané na účet poisťovne.

Klient potvrdzuje, že bol oboznámený s informáciami o právnych následkoch uzavretia zmluvy o poskytnutí finančnej služby a o spôsoboch a systéme ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie.

Klient potvrdzuje svojím podpisom, že súhlasí s tým, aby sprostredkovateľ počas trvania poistného vzťahu klienta s poisťovňou bez nroku na akúkoľvek odplatu klienta pribežne kontaktoval, prípadne navštevoval, poskytoval mu na žiadaie jeho požadania rady, konzultácie a informácie o uzatvorení poistení, poskytoval mu potrebnú pomoc, napríklad pri hlásení zmien, nahlasovaní poistných udalostí, revízií poistných zmlúv, analýze poistiteľných rizík, spracovaní návrhov poistných zmlúv, uzatvorení poistných zmlúv a ich dodatkov, aktualizácii a modifikácii poistných zmlúv podľa skutočného stavu majetku a želania poisteného po celú dobu ich platnosti a asistenciu pri likvidácii poistných udalostí.

Klient súčasne udeľuje sprostredkovateľovi výslovný písomný súhlas s nakladaním s osobnými údajmi na čas až do vyradenia poistnej zmluvy, na ktorú sa toto prehlásenie vzťahuje, z jeho kmeňa. Súhlas sa udeľuje v rozsahu, v akom sú spracované osobné údaje klienta v informačnom systéme poisťovne za účelom starostlivosti o klienta, správy poistenia a likvidácie poistných udalostí. Sprostredkovateľ na žiadaie tejto listiny nie je oprávnený vykonávať v mene a v zastúpení klienta žiadne právne úkony.

Taktiež klient potvrdzuje, že mu boli údaje obsiahnuté v informácii sprostredkovateľa poistenia ako i v prehlásení klienta poskytnuté pred uzatvorením poistnej zmluvy ústne a že predmetnú poistnú zmluvu dojednava po dohodnom znení jej podmienok a svojich potrieb, nie v tiesni, slobodne a vôľne.

V Považskej Bystrici, dňa 26.11.2015

Podpis klienta

Podpis sprostredkovateľa 