

TUZEMSKÉ CESTOVNÉ POISTENIE

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 „poistovňa“)

Číslo návrhu PZ /Policy Nr. 3939020470 Získateľ č.: 1008415467

Poistený / Poistník

Titul, meno a priezvisko	Rodné číslo	Korešpondenčná adresa - ulica, č. domu, PSČ, mesto/obec
1.		

Ďalšie poistené osoby:

Titul, meno a priezvisko	Rodné číslo	Korešpondenčná adresa - ulica, č. domu, PSČ, mesto/obec
2.		
3.		
4.		
5.		

Poistník (osoba, ktorá uzaviera poistnú zmluvu a platí poistné - vyplňuje sa len v prípade, že poistník je odlišný od poisteného č. 1)

Titul, meno a priezvisko / Obchodné meno	<input type="checkbox"/> Rodné číslo / <input checked="" type="checkbox"/> IČO	Korešpondenčná adresa - ulica, č. domu, PSČ, mesto/obec
Detský domov Kolárovo	350303	Rábska 12, 946 03 Kolárovo
Zodpovedný zástupca poistníka	Telefón	E-mail
Mgr. Tibor Zifčák		

Poistenie skupiny osôb: Počet poistených osôb podľa prílohy k tejto poistnej zmluve

ROZSAH POISTENIA

Poistené riziko	<input checked="" type="checkbox"/> Súbor I - Štandard	<input type="checkbox"/> Súbor II - Štandard plus	<input type="checkbox"/> Súbor III - Komplet	<input type="checkbox"/> Poistenie nákladov HZS
	Poistná suma	Poistná suma	Poistná suma	Poistná suma
Poistenie zodpovednosti	33 193,92 EUR	33 193,92 EUR	33 193,92 EUR	nepoistené
Trvalé následky úrazu	6 638,78 EUR	6 638,78 EUR	6 638,78 EUR	nepoistené
Smrť úrazom	3 319,39 EUR	3 319,39 EUR	3 319,39 EUR	nepoistené
Poistenie batožiny	663,88 EUR	663,88 EUR	663,88 EUR	nepoistené
Storno zájazdu + nečerpané služby	nepoistené	331,94 EUR	331,94 EUR	nepoistené
Poistenie nákladov HZS	nepoistené	nepoistené	9 958,18 EUR	9 958,18 EUR

Jednorazové poistné za všetky poistené osoby

12 EUR

Por.č.	Titul, meno a priezvisko	Rodné číslo	Korešpondenčná adresa - ul., č. domu, PSC, mesto/obec
1	Ladislav Mikula	..... 13	Rábska 12, 94603 Kolárovo
2	Richard Hunka	.....	Rábska 12, 94603 Kolárovo
3	František Brandt	.....	Rábska 12, 94603 Kolárovo
4	Tomáš Lakatos	.....	Rábska 12, 94603 Kolárovo
5	Adam Silvester Radena	.....	Rábska 12, 94603 Kolárovo
6	Radoslav Martinkovič	..... 0	Rábska 12, 94603 Kolárovo
7			
8			
9			
10			
1			
2			
3			
4			
5			

V

dňa

Podpis poistníka
Detký domov Kolárovo
Rábska 12, 946 03 Kolárovo
IČO: 00350303

Podpis zástupcu poisťovne

Pripoistenie:

rekreačné zimné športy /nie rizikové, nie prof. alebo amat. športové činnosti/ (prir. 50 %) áno nie
organizovaný šport a športové súťaže (prir. 100 %) áno nie
rizikové športy (prir. 200 %) áno nie

PLATNOSŤ POISTENIA: Od: 2|0|0|6|2|0|1|6 do: 2|2|0|6|2|0|1|6 Počet dní: 0|0|3
ročný paušál

Zvláštne dojednania:

Poistné je jednorazové a je splatné v deň účinnosti poistnej zmluvy na účet poisťovne:

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

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

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

Konšt. symbol = 3558, variabilný symbol = číslo poistnej zmluvy.

Prehlásenie poistníka:

1. 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.
2. 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.
3. Poistník podpisom poistnej zmluvy vyhlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so Všeobecnými poistnými podmienkami pre tuzemské cestovné poistenie (ďalej len „VPP 393-3“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy (ďalej len „Formulár“) a tiež prehlasuje, že VPP 393-3 a Formulár prevzal v písomnej podobe, alebo že VPP 393-3 a Formulár neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom.
4. 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

Kolárovo

dňa

1|5|0|6|2|0|1|6

Podpis poistníka

2/2

Detský domov Kolárovo
Rábska 12, 946 03 Kolárovo
IČO: 00350303

Podpis zástupcu poisťovne

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 „zákon“)

Meno a priezvisko / Obchodné meno finančného agenta, názov: **IVETA GRUBEROVA** E-mail: _____ Kontaktný telefón: **0918679254**

Trvalý pobyt (prechodný pobyt) / Miesto podnikania / Sídlo: **KOMOČA 395, 94121**

Právna forma (pri podnikajúcej osobe): **VFA** Registračné číslo v Národnej banke Slovenska: **153100**

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
Mg. **TIBOR ŽIFČÁK**
Trvalý pobyt / Sídlo: **PRAŽSKÉ NÁMESTIE 32, KOŠICE** Kontaktný telefón: **...**
Rodné číslo / Dátum narodenia: **...** Št. prísl.: **SR** Číslo bankového účtu: **...**
Identifikácia: Druh dokladu totožnosti: **CP** Číslo dokladu totožnosti: **EM775618** Platný do: **24.9.2024** Vydaný kým: **KOMÁRNO**

B. Meno a priezvisko osoby, pre ktorú má byť uzatvorené poistenie
Obchodné meno, názov právnickej osoby, pre ktorú má byť uzatvorené poistenie: **DETSKÝ DOMOV**
Trvalý pobyt / Sídlo: **KOLÁROVA RÁBSKA 12** Kontaktný telefón: **...**
Rodné číslo / IČO: **350303** Št. prísl.: **...** Číslo bankového účtu: **...**
Identifikácia: Druh dokladu totožnosti: **...** Číslo dokladu totožnosti: **...** Platný do: **...** Vydaný kým: **...**

Vzťah medzi osobou "A" a "B": rodinný príslušník iný spôsob → špecifikujte → **STATUTÁRNY ZÁSTUPCA**
(aj viaceré možnosti súčasne) "A" je zamestnancom "B" spolumajiteľ

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva finančné a 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

Sposob kontaktovania poisťovne s klientom:
 klient sa aktívne ohlásil sám internet odporučanie iný spôsob → špecifikujte →
 obchodník telefonický kontakt banka list poštou informačný leták - dotazník

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

1. **cestovné poistenie**
2. **dôvera v KPAS**
3. **LIKVIDAČNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI**
4. **TUZEMSKÉ CEST. POISTENIE**

POISTNÉ RIZIKÁ - POPIS POISTENIA ALEBO SÚBORU POISTENÍ, KTORÉ MÔŽU BYŤ DOJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE (POISTNÝ PRODUKT) Z HĽADISKA POISTNÝCH RIZIK:
5. **TNÚ, SÚ, BATOŽINA, ZODPOVEDNOSŤ**

VŠEOBECNÁ CHARAKTERISTIKA POISTNÉHO PLNENIA Z POISTENIA ALEBO SÚBORU POISTENÍ, KTORÉ MÔŽU BYŤ DOJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE:
6. **POISŤOVŇA VSPĽAŤ POIST. PLNENIE ZA POIST. ÚDAVŇAMI**

ĎALŠIE VÝHODY, KTORÉ MÔŽU BYŤ DOJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE (POISTNOM PRODUKTE):
7. **POISTENIE ZODPOVEDNOSTI**

KLIENT VÝSLOVNE ODMIEŤOL VYUŽÍŤ NASLEDOVNÉ FINANČNÉ-POISTNÉ SLUŽBY (POISTNÉ PRODUKTY) AJ NAPRIEK ÚPOZORNENIU SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA NA MOŽNOSŤ ICH VYUŽITIA:
8. **NEP**

PREHLÁSENIE / POTVRDENIE
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 → **3939020470**

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 so zákonom č. 39/2015 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).
Svojím podpisom potvrdzujem, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy som bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraanej poistnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváraanej poistnej zmluvy, ktorý som prevzal od sprostredkovateľa poistenia.
v **KOLÁROVO** dňa **15.6.2016** čas jednania (hod. min.) **9:00**
Meno a priezvisko sprostredkovateľa poistenia / podpis (v prípade fin. agenta - makléra uveďte meno a priezvisko osoby zastupujúcej tohto makléra): **Detský domov Kolárovo**
Rábska 12, 946 03 Kolárovo
IČO: 003...
Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/podpis klienta