

Číslo návrhu PZ	Číslo PZ
<b>3229000407</b>	

Číslo ziskateľa \_\_\_\_\_ OJ \_\_\_\_\_

## POISTNÁ ZMLUVA

**POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA**  
súbor motorových vozidiel

### A. POKYNY

Ste držiteľom všetkých poisťovaných vozidiel?  ÁNO

NIE

V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poistníkovi.

Údaje o držiteľovi na prílohách nie je nutné vyplňať.

Údaje o vlastníkovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je vlastník odlišný od držiteľa.

V tomto prípade u vozidiel, kde ste držiteľom, stačí len vyplniť údaj o poistníkovi.

Tam, kde nie ste držiteľom, je potrebné údaje o držiteľovi do prílohy vždy vyplniť.

Údaje o vlastníkovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je vlastník odlišný od držiteľa.

### B. POISTNÍK (platiteľ poisťného)

Titul, meno, priezvisko / Obchodné meno

Kancelária verejného ochrancu práv

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, PSČ, mesto/obec) / Sídlo

**Grösslingova 2461/35, 811 09 Bratislava**

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, PSČ, mesto/obec) / Sídlo

**P.O.BOX 1, 820 04 BRATISLAVA**

Rodné číslo / IČO

**36064041**

Poistenie dojednal

**PhDr. Marián Török**

Štátna príslušnosť

**SR**

Mobilný tel. / Tel. kontakt

**0232363765**

E-mail

**Pecova@vop.gov.sk**

Názov peňažného ústavu

**Štátna pokladnica**

IBAN (číslo účtu)

**S | K | 9 | 0 | 8 | 1 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 4 | 0 | 0**

### C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia:

**19.10.2016**

Koniec poistenia:

**18.10.2017**

na dobu neurčitú

### D. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie:

Ročne

Polročne

Štvrťročne

Jednorazovo

Druh platenia:

PZ - poštový peňažný poukaz

KZ - bezhotovostne s avízom

UI - inkaso z účtu poistn

Poistné je splatné prvého dňa poisťného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak bolo dojednané platenie bežného poisťného v polročných alebo štvrťročných splátkach, následná polročná alebo štvrťročná splátka poisťného je splatná v deň po uplynutí technického polroka alebo štvrťroka od dňa zhodného z dňom začiatku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka. V prípade bezhotovostného styku prosíme platby poisťného poukázať na účet poisťovateľa, variabilný symbol = číslo poisťnej zmluvy, konštantný symbol = 3558.

### E. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poisťné za **5** vozidiel (celkový počet) uvedených v prílohách

**4 144,00**

EUR

Výsledné ročné poisťné (po priznaní bonusu a iných zliav / prirážok)

**558,00**

EUR

Lehotné poisťné (splátka poisťného)

**558,00**

EUR

1. splátka **19.10.**

2. splátka **---**

3. splátka **---**

4. splátka **---**

Prvé / Jednorazové poisťné za obdobie od

**19.10.2016**

do **18.10.2017**

vo výške

**558,00**

EUR

bude zaplatené

KN - bezhotovostne bez avíza

PZ - poštový peňažný poukaz

Peňažný ústav poisťovateľa:

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**

Variabilný symbol = č. návrhu poisťnej zmluvy / Konštantný symbol = 3558

### F. ĎALŠIE DOJEDNANIA

- KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group vydá poistníkovi alebo iným určeným osobám doklad o poistení zodpovednosti ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohách k tejto poisťnej zmluve.
- Zelená karta bude vydaná ku všetkým motorovým vozidlám uvedených v prílohách k tejto poisťnej zmluve.
- Doklady o poistení a zelené karty zaslať:  poistníkovi poštou.
- Neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy súboru motorových vozidiel sú písomné prílohy v počte **1**

## G. OSOBITNÉ DOJEDNANIA

## H. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistovateľ 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 poisťovateľovi 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. 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. 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 poisťovateľa.

Poistník podpisom poistnej zmluvy prehlasuje,

- a) že rovnaké poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nedojednal u iného poisťovateľa a zaväzuje sa podať bez zbytočného odkladu spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group informáciu v prípade, že by s iným poisťovateľom takéto poistenie v budúcnosti dojednal;
- b) že úplne a pravdivo odpovedal na všetky písomné otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťou oznámiť bez zbytočného odkladu spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch v priebehu trvania poistenia;
- c) že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so Všeobecnými poisťovacími podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-8 (ďalej len „VPP 705-8“), 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 705-8 a Formulár prevzal v písomnej podobe,
- VPP 705-8 a Formulár neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom.

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, poisťovacích produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu:

- ÁNO  
 NIE

BRATISLAVE

, dňa 10.10.2016

Agentúra verejnej  
ochrany práv  
Slnavská 33, Bratislava  
IČO: 36064047

.....  
podpis poistníka

KOMUNÁLNA  
POISŤOVŇA  
VIENNA INSURANCE GROUP

KOMU

.....  
Stefan

.....  
podpis zmluvníka poisťovateľa

P. č.	Číslo návrhu poisťovej zmluvy	Dátum účinnosti poistenia (začiatok poistenia)	EVČ (ŠPZ)	VIN - číslo karosérie	Továrska značka	Obchodný názov (model)	Farba	Rok výroby	Dbje motorav cm <sup>3</sup>	Vykon motorav kW
1.	3239007656	19.10.2016	BA877UJ	TMBHG41U828551160	ŠKODA	OCTAVIA COMBI 1U		2002	1 896	66,0
2.	3239007657	19.10.2016	BA907HO	WVWZZZ3BZ3P262492	VW	PASSAT	STRIEBORNÁ METALIZA	2002	1 896	96,0
3.	3239007658	19.10.2016	BA595GH	TMBBV23U129011842	ŠKODA	SUPERB	ČIERNA METALIZA	2002	2 496	114,0
4.	3239007659	19.10.2016	BA868KZ	TMBDA21Z858024305	ŠKODA		ČIERNA	2004	1 595	75,0
5.	3239007660	19.10.2016	BA240UY	WAUZZZ4F99N030692	AUDI	OCTAVIA 1Z A6	ČIERNA METALIZA	2008	2 967	176,0

BRATISLAVA

10.10.2016

Kancelária verejného  
Ochrancu práv  
Grosslingová 3a, Bratislava  
(IČO: 3660404)

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA  
VIENNA INSURANCE GROUP





### 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 „záznam“)

Meno a priezvisko / Obchodné meno finančného agenta, názov

Ing. Adriana Berežná

E - mail

berezna@kpas.sk

Kontaktný telefón

0903770475

Trvalý pobyt (prechodný pobyt) / Miesto podnikania / Sídlo

Dr. Vladimíra Clementisa 10, 821 02 Bratislava

Právna forma (pri podnikajúcej osobe)

ROZš

Registračné číslo v Národnej banke Slovenska

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

PhDr. Marián Török, PhD.

Trvalý pobyt / Sídlo

Kontaktný telefón

Rodné číslo / Dátum narodenia

Št. prísl.

Číslo bankového účtu\*

SR

Identifikácia:

Druh dokladu totožnosti:

OP

Číslo dokladu totožnosti:

Platný do:

Vydaný kým:

B. Meno a priezvisko osoby,

pre ktorú má byť uzatvorené poistenie

Obchodné meno, názov právnickej osoby, pre ktorú má byť uzatvorené poistenie

Kancelária verejného ochrancu práv

Trvalý pobyt / Sídlo

Grösslingová 35, 811 09 Bratislava

Kontaktný telefón

Rodné číslo / IČO

36064041

Št. prísl.

Číslo bankového účtu\*

SR

Identifikácia:

Druh dokladu totožnosti:

Číslo dokladu totožnosti:

Platný do:

Vydaný kým:

Vzťah medzi osobou "A" a "B":

rodinný príslušník

iný spôsob → špecifikujte: →

(aj viacerou možnosť súčasne)

"A" je zamestnancom "B"

spolumajiteľ

štatutárny zástupca

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva finančné a poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „Klient“)

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

Číslo poistnej zmluvy (v prípade že existuje), v ktorej má klient záujem vykonať zmenu:

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

1. Havarijné poistenie, PZP

KLIENTOVE DŮVODY PRE VÝBER FINANČ. SLUŽIEB POISŤOVNE, NA ZÁKLADE KTORÝCH SPROSTREDKOVATEĽ POISTENIA POSKYTUJE SVOJE ODPORÚČANIE PRE VÝBER DANÉHO POISTNÉHO PRODUKTU SPOJENÉHO S PREDPISANÝMI FIN. OPERÁCIAMI:

2. Klient chce mať chránené MV v prípade poškodenia a krádeže a kryté škody spôsobené motorovým vozidlom

POISŤNÉ RIZIKÁ - POPIS POISTENIA ALEBO SÚBORU POISTENÍ, KTORÉ MÔŽU BYŤ DOJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE (POISŤNÝ PRODUKT) Z HADISKA POISŤNÝCH RIZIK:

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

VŠEOBECNÁ CHARAKTERISTIKA POISŤNÉHO 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 (POISŤNOM PRODUKTE):

7. Úmyselný požiar/výbuch, batožina, pripoistenie čelného skla, franšiza 199 EUR

KLIENT VÝSLOVNE ODMIELA VYUŽÍŤ NASLEDOVNÉ FINANČNÉ-POISŤNÉ SLUŽBY (POISŤNÉ PRODUKTY) AJ NAPRIEK UPOZORNENIU SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA NA MOŽNOSŤ ICH VYUŽITIA:

8. Živel, EUROGARANT PLUS a ROZŠÍRENÉ AS

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 →

Št. vpisové číslo prerokovanej a pripravovanej poistnej zmluvy.

3229000407,2459000226

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 podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov 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 o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvede- ných 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 uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy, ktorý som prevzal od sprostredkovateľa poistenia.

v Bratislave dňa 10.10.2016

čas jednania (hod., min.) 13:00

Ing. Ac. \_\_\_\_\_  
Meno a priezvisko sprostredkovateľa poistenia / podpis (v prípade fin. agenta - makléra uveďte meno a priezvisko osoby zastupujúcej tohto makléra)

PhDr. Marián Török, Ph.D.  
Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/podp.

\* vyplňovať len v prípade rokovania o možnosti uzavretia ZP

INŠTRUKCIA PRE SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA! Túto stranu záznamu (strana 1/2) je potrebné vypísať vždy! (Tzn. pri rokovaní o možnosti uzavretia akéhokoľvek druhu poistenia.)