

## Zaradenie motorového vozidla do súboru

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla - súbor

Dodatok č.

34/2017

Produkt  101 (kalendárny rok)  
 Variant poistenia  
 Garant  Eurogarant

Produkt  356 /  323 (technický rok)  
 Variant poistenia  
 Garant Plus  EurogarantPlus

Nadzmluva č. **5001370890**  
 Dátum účinnosti nadzmluvy počet splátok  
**01.01.2017** **1**

**POISTNÍK** (platiteľ poistného)  
 Titul, meno, priezvisko / Obchodné meno  
**ÚRAD JADROVÉHO DOZORU SR**  
 Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, PSČ, mesto/obec) / Sídlo  
**Bajkalská 27, 820 07 Bratislava**  
 Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, PSČ, mesto/obec) / Sídlo  
**P.O.BOX 24, 820 07 Bratislava**  
 Rodné číslo / IČO Mobilný tel. / Tel. kontakt E-mail  
**30844185**  
 Poistenie dojednal (štátutárny orgán)  
**Ing. Marta Žiaková**  
 Názov peňažného ústavu IBAN (číslo účtu)

**VLASTNÍK** (vyplňte, ak je odlišný od poistníka)  
 Titul, meno, priezvisko / Obchodné meno  
 Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, PSČ, mesto/obec) / Sídlo  
 Rodné číslo / IČO Mobilný tel. / Tel. kontakt E-mail

**DRŽITEĽ** (vyplňte, ak je odlišný od poistníka)  
 Titul, meno, priezvisko / Obchodné meno  
 Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, PSČ, mesto/obec) / Sídlo  
 Rodné číslo / IČO Mobilný tel. / Tel. kontakt E-mail

Dátum zaradenia vozidla do poistenia: **30.10.2017** por. č. MV: **17**

Druh mot.voz.:	Tov. značka:	Typ (model):	Séria a číslo TP:	VIN (č. karosérie/podvozku):				
<b>A - osobné vozidlo</b>	<b>BMW</b>	<b>530d xDrive</b>	<b>NB163569</b>	<b>WBAJD11000G884314</b>				
EČV (ŠPZ):	Skupina:	Farba vozidla:	Rok výroby:	Zdvihový objem:	Výkon motora	Druh paliva:	Miest na sedenie	Celková hmotnosť:
<b>BL815RA</b>	<b>SB4</b>	<b>ČIERNA METALÍZA</b>	<b>2017</b>	<b>(cm<sup>3</sup>) 2993</b>	<b>(kW) 195</b>	<b>nafta</b>	<b>5</b>	<b>(kg) 2385</b>

<b>Základné ročné poistné:</b>	<b>1 343,00 EUR</b>
<b>Prirážky/zľavy:</b>	koef.:
<input checked="" type="radio"/> bežné použitie <input type="radio"/> autoškola <input type="radio"/> taxislužba <input type="radio"/> autopožičovňa	<b>1,0000</b>
<input type="checkbox"/> historické MV (vyrobené do r. 1945 vrátane alebo historické vozidlá so zvláštnym EČV obsahujúcim písmeno „H“)	<b>1,0000</b>
<input type="checkbox"/> vozidlo určené pre prepravu nebezpečných vecí	<b>1,0000</b>
<input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy	<b>1,0000</b>
<input checked="" type="checkbox"/> súborová množstevná zľava	<b>51,25% 0,4875</b>
<input type="checkbox"/> zľava za dojednanú spoluúčasť 300 EUR	<b>1,0000</b>
Frekvencia platenia poistného: ročne zľava za ročnú platbu <b>3%</b>	<b>0,9700</b>
Počet rozhodných udalostí za posledných 36 mesiacov: <b>0</b> Bonus: <b>60%</b>	<b>0,4000</b>
Iná zľava/prirážka: <b>bez nároku na VP živel</b>	<b>31,3500% 0,6865</b>
Výsledný koeficient zliav vrátane bonusu:	<b>0,129851</b>
<b>Ročné poistné (po bonuse a uplatnených zľavách):</b>	<b>174,39 EUR</b>
Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb <b>NIE</b>	<b>0,00 EUR</b>
<b>Výsledné ročné poistné:</b>	<b>174,39 EUR</b>
Lehotné poistné:	<b>174,39 EUR</b>
Prvé (alikvotné) / Jednorazové poistné za <b>61</b> dní:	<b>29,55 EUR</b>

V Bratislave  
 Dátum podpisu **30.10.2017**  
 Úrad jadrového dozoru SR  
 Sféra: **2700105072**  
 Prvé poistné zaplatené do: **31.12.2017**

34/2017

**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: **Ing. Marta Žiaková, CSc.**

B. Meno a priezvisko osoby, pre ktorú má byť uzatvorené poistenie: **ÚRAD JADROVÉHO DOZORU SR**

Trvalý pobyt / Sídlo: **Bajkalská 27, Bratislava**

Rodné číslo / IČO: **30844185** Št. prísl.: **SR** Číslo bankového účtu\*:

Identifikácia:  Druh dokladu totožnosti:  Číslo dokladu totožnosti:

Platný do:  Vydaný kým:



**štatutárna zástupkyňa**

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

spisali 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.

Spôsob 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)

- Havarijné poistenie, PZP
- Klient chce mať chránené MV v prípade poškodenia a krádeže a kryté škody spôsobené motorovým vozidlom

KLIENT MÁ VO VZŤAHU K POISTNEJ ZMLUVE TIETO ŠPECIFICKÉ POŽIADAVKY: (špecifikuje ekonomický účel, resp. zákonný účel využitia požadovaných finančných služieb, poistenia, alebo zmien v poistnej zmluve)

- Ochrana majetku
- AUTOBONUS, EUROGARANT

POISTNÉ RIZIKÁ - POPIS POISTENIA ALEBO SÚBORU POISTENÍ, KTORÉ MÔŽU BYŤ DOJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE (POISTNÝ PRODUKT) Z Hľadiska POISTNÝCH RIZÍK:

- Živel, vandalizmus, zvierá, havária (z vlastnej aj cudzej viny), krádež, lúpež, asistenčné služby, spoluúčasť 150 €

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

- Do výšky dojednaných PS

ĎALŠIE VÝHODY, KTORÉ MÔŽU BYŤ DOJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE (POISTNÝM PRODUKT):

- Úmyselný požiar/výbuch, batožina, pripoistenie čelného skla

KLIENT VÝSLOVNE ODMIEŤOL VYUŽÍŤ NASLEDOVNÉ FINANČNÉ-POISTNÉ SLUŽBY (POISTNÝ PRODUKT) AJ NAPRIEK UPOZORNENIU SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA NA MOŽNOSŤ ICH VYUŽÍŤIA:

- 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 →

Bez výnimky číslo prehlásenia a pripravovanej poistnej zmluvy.

**5001370890,2769034411**

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzavretie poistnej zmluvy niekto z zúčastnených strán v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov.

Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytujú 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 klienta na základe jeho dokladu totožnosti (OP/pas).

Svojím podpisom potvrdzujem, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy som bol písomne informovaný o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárateľa poistnej zmluvy, ktorý som prevzal od sprostredkovateľa poistenia.

V Bratislave dňa 30.10.2017  
čas jednania (hod.min.) 14:00

\* vyhotoví len v prípade rokovania o možnosti uzavretia ZP

INŠTRUKCIA PRE SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA! Túto stranu záznamu (strana 1/2) je potrebné vypísať (v prípade uzatvorenia akéhokoľvek druhu poistenia.)