

Číslo návrhu PZ 355 90048 11	Číslo PZ
Predaj cez autopredajcu: <input type="checkbox"/> áno <input checked="" type="checkbox"/> nie	
Kód servisu:	

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441, DIČ: 2020527300, IČ DPH: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny pre DPH.
Registrácia: Obchodný register Okres, súdu BA I, odd. Sa, vložka 79/B



POISTNÁ ZMLUVA

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Poistenie súboru motorových vozidiel

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, Všeobecné poistné podmienky č. 711/1 a Zmluvné dojednania č. 711A/1, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy

A. POKYNY

Ste vlastníkom všetkých poisťovaných vozidiel? <input checked="" type="checkbox"/> Áno V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poistníkovi. Údaje o vlastníkovi alebo prevádzkovateľovi na prílohách nie je nutné vyplňať. Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.	<input type="checkbox"/> Nie V tomto prípade u vozidiel, kde ste vlastníkom, stačí len vyplniť údaj o poistníkovi. Tam, kde nie ste vlastníkom, je potrebné údaje o vlastníkovi do prílohy vždy vyplniť. Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.
---	--

B. POISTNÍK/PLATITEĽ

Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) Úrad pre norm., metro. a skúšob. SR		Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu	
Adresa - ulica, č. d.: Štefanovičova 3		PSČ: 8 1 0 0 5	Obec - dodacia pošta: Bratislava
Tel. č., e-mail, mobil:		Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.:	
Názov peňaž. ústavu: Štátna pokladnica	Číslo účtu v tvare IBAN:	Štátna príslušnosť: <input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ	RČ/IČO: 3 0 8 1 0 7 1 0
Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul: Ing. František Daniš	Funkcia: GTSÚ	Tel. č.:	e-mail:
Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul:	Funkcia:	Tel. č.:	e-mail:

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia:	19.02.2018	o 0 00 hod.
Koniec poistenia:	18.02.2019	0 00 hod.

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

D. ÚDAJE O PLATENÍ POISTNÉHO

Platenie:	V prípade označenia inej ako ročnej platby poistného poistník súhlasí s tým, že poistné za celé poistné obdobie bude splatné v príslušnom počte splátok. Pri ročnej platbe poistného je poistné splatné v prvý deň poistného obdobia. V prípade splatnosti poistného za celé poistné obdobie v splátkach sú jednotlivé splátky poistného splatné v prvý deň každého zvoleného obdobia, pričom prvým dňom sa rozumie deň, ktorého číselné označenie je zhodné so začiatkom poistného obdobia.
<input checked="" type="checkbox"/> ročne	
<input type="checkbox"/> polročne	
<input type="checkbox"/> štvrťročne	
<input type="checkbox"/> mesačne	
<input type="checkbox"/> jednorazovo	
Druh platenia:	
<input type="checkbox"/> IU – inkaso z účtu platiteľa	<input checked="" type="checkbox"/> KZ – bezhotovostne s avízom
<input type="checkbox"/> KN – bezhotovostne bez avíza	<input type="checkbox"/> PZ – poštový peňažný poukaz

E. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

	Základné poistenie	S pripoistením
Názov variantu poistenia:	<input checked="" type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Europartner
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením	5 000 000 EUR	5 000 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk	1 000 000 EUR	2 000 000 EUR

F. ZVLÁŠTNE ÚDAJE A DOJEDNANIA

- KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group vydá poistníkovi alebo iným určeným osobám doklad o poistení zodpovednosti ku každému vozidlu poistenému touto poistnou zmluvou.
- Zelená karta bude vydaná ku všetkým motorovým vozidlám uvedeným v prílohe k tejto poistnej zmluve.
- Doklady o poistení a zelené karty budú zaslané poistníkovi poštou.
- Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel je **1** písomných príloh.

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP):	<input checked="" type="checkbox"/> áno	a) v ktorej poisťovni <u>Kooperativa</u>
	<input type="checkbox"/> nie	b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie

G. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistné za (celkový počet)10..... vozidiel uvedených v prílohách: EUR		
Rozhodná doba v mesiacoch:	Bonus: %	koef.:
Rozhodná doba v mesiacoch:	Malus: %	koef.:
Zľava za spôsob platby:	%	koef.:
Súborová množstevná zľava:	%	koef.:
Zľava za spoluúčast: <input checked="" type="checkbox"/> nulová <input type="checkbox"/> finančná	%	koef.:
Prirážky:		
<input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> taxislužba <input type="checkbox"/> autopožičovňa	koef.:	
<input type="checkbox"/> vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí	koef.:	
<input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy	koef.:	
Výsledný koeficient:		
Výsledné ročné poistné za (celkový počet)10..... vozidiel uvedených v prílohách: 1.173,85 EUR		
Lehotné poistné: 1.173,85 EUR		
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrťročne/4)		

H. DRUH KOREŠPONDENCIE

poštou – listová zásielka

J. PREHLÁSENIE A SÚHLAS POISTNÍKA

Poistník svojím podpisom na poistnej zmluve prehlasuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy:

a) bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraanej poistnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach, ktorý prevzal;

b) bol oboznámený so znením Všeobecných poistných podmienok poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla VPP č. 711/1 (ďalej len „VPP 711/1“) a Zmluvnými dojednaniami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla č. 711A/1 (ďalej len „ZD 711A/1“), tvoriacimi neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy;

c) že v písomnej podobe prevzal spolu so znením poistnej zmluvy aj VPP 711/1 a ZD 711A/1, ako aj Záznam o dopravnej nehode/škodovej udalosti;

d) že za posledných 12 mesiacov nezavinil žiadnu dopravnú nehodu
 zavinil nezavinil;

e) že úplne a pravdivo odpovedal na všetky písomné otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group všetky prípadné zmeny v týchto údajoch

f) a 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 sľužbiach, poistných produktoch a poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: áno nie

g) Poistník dáva poisťovní súhlas, aby jeho osobné údaje a údaje poisteného v rozsahu tejto poistnej zmluvy spracúvala na účely zabezpečenia vykonávania úkonov sprostredkovania poistenia v zmysle zák.č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, a to vo vzťahu k finančnému sprostredkovateľovi, ktorý sprostredkoval uzatvorenie tejto poistnej zmluvy. Na predmetný účel je poisťovňa oprávnená okrem iných spracovateľských operácií aj sprístupniť osobné údaje dotknutých osôb finančnému sprostredkovateľovi. Predmetný súhlas poistník udeľuje na dobu neurčitú. V prípade neudelenia tohto súhlasu alebo jeho odvolania, nebude možné,

Svojím podpisom a zaškrtnutím políčok potvrdzujem a súhlasím s obsahom bodov a, b, c, d, e, f, g a h.

I. OSOBITNÉ USTANOVENIA PRE PREVÁDZKU VOZIDIEL SKUPINY SF

Poistník svojím podpisom a zaškrtnutím políčka potvrdzuje, že motorové vozidlo poistené v tejto poistnej zmluve v skupine vozidiel SF (ďalej len „motorové vozidlo“) bude prevádzkované na území (v závislosti od výberu poistníka) z nasledujúcich variantov:

- SF1 = motorové vozidlo je prevádzkované iba na území SR + Česká republika
- SF2 = motorové vozidlo je prevádzkované na území členských štátov Systému zelenej karty (ZK) okrem územia Veľkej Británie a Severného Írska, Grécka a Talianska
- SF3 = motorové vozidlo je prevádzkované na území členských štátov Systému zelenej karty

Súbor motorových vozidiel (kombinácia SF kategórií) = údaj o vyššie uvedených skupinách SF1-SF3 je obligatórnou súčasťou zoznamu poistených motorových vozidiel (príloha k poistnej zmluve), resp. zaradenia nového motorového vozidla do súboru (dodatok / zaradenka/ k poistnej zmluve). V prípade, že touto poistnou zmluvou je poistený súbor motorových vozidiel skupiny SF, tak výber území SF1-SF3 sa vykoná priamo v zozname poistených motorových vozidiel poistených v tomto súbore a to pre každé vozidlo zvlášť, resp. v zaradenke /ako dodatku k poistnej zmluve/ nového motorového vozidla do súboru. Ustanovenia tohto článku poistnej zmluvy potom platia pre každé motorové vozidlo osobitne.

Poistník prehlasuje, že:

- a) Motorové vozidlo je prevádzkované výlučne na území, ktoré vyznačil vyššie.
- b) Nebude počas trvania tejto poistnej zmluvy motorové vozidlo prevádzkovať na území štátov, ktoré vyššie neoznačil.
- c) Poistník berie na vedomie, že výber území SF1-SF3 má bezprostredný vplyv na výšku poistného ako aj na výšku spoluúčasti v prípade vzniku poistnej udalosti.
- d) Zmena v rozsahu území, na ktorých poistený prevádzkuje motorové vozidlo, bude na základe požiadavky poistníka realizovaná výhradne písomným dodatkom k poistnej zmluve, s uvedením zmeny rozsahu území, na ktorých poistený prevádzkuje motorové vozidlo, účinnosti tejto zmeny (najskôr od nulte hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia dodatku, v opačnom prípade bude takýto dodatok neplatný) a zmeny výšky ročného poistného. Poistník je v prípade uzatvorenia dodatku podľa predchádzajúcej vety, z ktorého mu vyplynie povinnosť doplatiť poistné za rozšírenie rozsahu území, na ktorých prevádzkuje motorové vozidlo, povinný uhradiť toto poistné najneskôr v deň uzatvorenia tohto dodatku (za okamih úhrady poistného v takomto prípade sa rozumie okamih odpísania sumy poistného z účtu poistníka). V prípade, ak poistník poistné neuhradí podľa predchádzajúcej vety, tak sa na prípadné poistné udalosti, ku ktorým dôjde do okamihu úhrady tohto poistného, uplatní písmeno e) tohto článku.
- e) V prípade, ak poistník motorovým vozidlom spôsobí poistnú udalosť, na ktorú sa vzťahuje táto poistná zmluva, na území štátu, ktorý vyššie neoznačil, resp. nepostupoval v zmysle písm. d), si zmluvné strany dohodli spoluúčast vo výške:
- i) 90 % ak bola škoda spôsobená na území SF2,
- ii) 90 % ak bola škoda spôsobená na území Veľkej Británie a Severného Írska, Grécka a Talianska.

Poistník svojím podpisom potvrdzuje správnosť a pravdivosť vyššie uvedených prehlásení a bezvýhradne súhlasí s vyššie dohodnutými podmienkami.

Ostatné skutočnosti uvedené v poistnej zmluve zostávajú nezmenené.

Dátum, podpis, pečiatka:

aby finančný sprostredkovateľ vykonával voči poisťovní akékoľvek úkony súvisiace s predmetnými poistnými zmluvami. áno nie

h) Poisťovňa informuje dotknuté osoby, že ich osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 84/2014 Z.z. (ďalej len „ZOOU“). V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovní osobné údaje poisteného, a to na účely podľa predchádzajúcej vety. V prípade, ak poistník udeľil v poistnej zmluve súhlas so spracovaním svojich osobných údajov prehlasuje, že má oprávnenie udeľiť tento súhlas aj vo vzťahu k poistenému. Poisťovňa informuje poistníka a poisteného, že poisťovňa je oprávnená poveriť spracovaním ich osobných údajov sprostredkovateľa. Ich aktuálny zoznam je uvedený na www.koop.sk. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona ZOOU a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 ZOOU. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na www.koop.sk.

Kooperativa
 poisťovňa a.s. Vienna Insurance Group

v BRATISLAVE dňa 4

K. SPLNOMOCNENIE

Poistník týmto splnomocňuje finančného sprostredkovateľa:

Obchodné meno:

Sídlo:

IČO:

Zapísaná v:, oddiel:, vložka č.

číslo zápisu v registri sprostredkovateľov poistenia:

e-mail

(ďalej len „Finančný sprostredkovateľ“)

aby vo vzťahu k tejto poisťnej zmluve vykonával právne úkony v rozsahu príslušných ustanovení všeobecných poisťných podmienok (tzv. Zariadenky, Vyradenky a s tým súvisiace úkony).

V, dňa:

Meno, priezvisko klienta / meno a priezvisko osoby
oprávnenej konať v mene klienta

Splnomocnenie prijímam

V, dňa:

Finančný sprostredkovateľ

Číslo ziskateľa 1 8 9 2 6 5 1	Interné číslo ziskateľa	Podiel 100%	Náhrada za PZ č.	Poistné
Meno a priezvisko: Jaroslava Melicharová			Náhrada za PZ č.	Poistné
Číslo ziskateľa 2	Interné číslo ziskateľa	Podiel		
Meno a priezvisko:				

Osobitné dojednania:

Dátum prevzatia:

Číslo archívnej dávky:

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/zamestnanca: **Jaroslava Melicharová** Email: **melicharova@koop.sk** Kontaktný telefón: **0905/235530**

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo: **Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava**

Právna forma (pri podnikajúcej osobe): _____ Registračné číslo v Národnej banke Slovenska: _____

ktorý koná v mene spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 00 585 441, (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“) a

A. Meno a priezvisko osoby, ktorá sa informuje o možnostiach poistenia/zmeny poistenia

Úrad pre morm., metro. a skúšob. SR

Trvalý pobyt/miesto podnikania/korešpondenčná adresa: **Štefanovičova 3, Bratislava** Kontaktný telefón/e-mail: _____

Rodné číslo/miesto narodenia: **30810710** Št. prísl.: _____ Číslo bankového účtu*: _____

Identifikácia: Druh dokladu totožnosti: _____ Číslo dokladu totožnosti: _____ IČO: _____ DIČ: _____

B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby, v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/vykonaná zmena poistenia (ak je odlišná od osoby v časti A)

Trvalý pobyt/sídlo/miesto podnikania/korešpondenčná adresa: _____ Kontaktný telefón/e-mail: _____

Rodné číslo/miesto narodenia: _____ Št. prísl.: _____ Číslo bankového účtu*: _____

Identifikácia: Druh dokladu totožnosti: _____ Číslo dokladu totožnosti: _____ IČO: _____ DIČ: _____

Vzťah medzi osobou "A" a "B": _____

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva poisťovacie služby spoločnosti KOOPERATIVA 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 KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

Spôsob kontaktovania poisťovne s klientom: _____

osobne a mailom

POŽIADAVKY A POTREBY KLIENTA S OHLĎADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

1. Udržiavanie životnej úrovne v dôchodkovom veku Áno Nie
↳ ďalší dôchodok

2. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídanými udalosťami Áno Nie
↳ strata života, choroba, úraz

3. Budúcnosť vašich detí Áno Nie
↳ štúdium, štart do života

4. Vaše bývanie Áno Nie
↳ kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti

5. Ochrana vášho majetku Áno Nie
↳ auto, nehnuteľnosť, domácnosť

6. Iné Áno Nie
↳ poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENTA

Výdavky: bývanie (EUR), domácnosť (EUR), cestovné (EUR), deti (EUR), splátky/zväzky (EUR), sporenia/poistenia (EUR), ostatné (EUR)

Príjmy: čistý príjem (EUR), počet plátov ročne (EUR), odmeny (EUR), výplatný deň (EUR), Celkové príjmy (EUR), Voľné prostriedky (EUR)

Iné skutočnosti: **odmietol uviesť**

ZNALOSTI A SKÚSEBNOSŤ KLIENTA S OHLĎADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY

neklient bývalý klient súčasný klient iné: _____

ODPORÚČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHLĎADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

Finančná služba: _____ Finančná služba: _____

Produkt: _____ Produkt: _____

Zdôvodnenie: _____ Zdôvodnenie: _____

Náklady: _____ Náklady: _____

KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

Finančná služba: _____ Finančná služba: _____

Produkt, návrh zmluvy č.: _____ Produkt, návrh zmluvy č.: _____

Zdôvodnenie: _____ Zdôvodnenie: _____

Náklady: _____ Náklady: _____

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 →

Sem vložte číslo prerokovanej a pripravovanej poistnej zmluvy:
PZ 3559004811

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzavretie poistnej zmluvy 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 KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group. Klient zároveň berie na vedomie, že jeho osobné údaje spracúva poisťovňa a sprostredkovateľ poistenia 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, zákonom č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a zákonom č. 359/2015 Z. z. o automatickej výmene informácií o finančných účtoch pre účely správy daní. 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 spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, www.koop.sk.

Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu klienta ako aj overil ostatné údaje uvedené v tomto zázname na základe jeho dokladu totožnosti (OP/PAS/výpisu ORSR, ŽRGR alet 'oklad o DIČ).

v Bratislave dňa _____

čas jednania (hod.mín.) _____

Kooperativa
Melicharová
Meno a priezvisko osoby, ktorá sa informuje o možnostiach poistenia/zmeny poistenia (v prípade iného zamestnanca alebo iného zástupcu uvedte meno):
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava

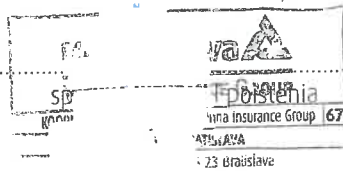
Podpis osoby: _____
Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/podpis klienta



INFORMÁCIE PRE KLIENTA

- Spoločnosť KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefanikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545 (ďalej len „Poisťovňa“) týmto poskytuje klientovi informácie v súlade s ustanovením § 70 ods. 1 písm. b) zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ZoP“) prostredníctvom:
 - Svojho zamestnanca Jaroslava Melicharová, ktorý koná v mene spoločnosti na základe Pracovnej zmluvy v zmysle zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce.
 - Viazaného finančného agenta vykonávajúceho sprostredkovateľskú činnosť v súlade s ustanoveniami zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „VFA“). VFA vykonáva sprostredkovanie poistenia na základe zmluvy s poisťovňou. Zmluva má výhradnú povahu. VFA je držiteľom povolenia Národnej banky Slovenska (ďalej len „NBS“) číslo rozhodnutia/rozhodnutí zo dňa , na základe ktorého je oprávnený vykonávať sprostredkovanie v sektore . Tieto informácie je možné overiť na internetovej stránke NBS regfap.nbs.sk/search.php. (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“)
- Odplatu sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je finančná odmena od Poisťovne – variabilná zložka platu provízia sprostredkovateľa poistenia, ktorá je určená Pracovnou zmluvou Zmluvou o sprostredkovaní medzi sprostredkovateľom poistenia a Poisťovňou. Finančnú odmenu obdrží sprostredkovateľ poistenia len vtedy, pokiaľ bude poistná zmluva platne uzatvorená a riadne zaplatené príslušné poistné.
- Klient, ktorému sprostredkovateľ poistenia poistenie sprostredkoval, žiada nežiada o informáciu o výške odmeny za sprostredkovanie jeho poistenia. Výška odmeny za sprostredkovanie poistenia pre sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je:
- Sprostredkovateľ poistenia nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach v Poisťovni.
- Poisťovňa nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach sprostredkovateľa poistenia.
- Klient je informovaný o skutočnosti, že neuhrádza sprostredkovateľovi poistenia odplatu ani žiadne ďalšie plnenia za sprostredkovanie poistenia. Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený účtovať klientom žiadne dodatočné poplatky či náklady, spojené s uzatvorením poistnej zmluvy.
- Klient platí poistné výhradne v prospech účtu Poisťovne. Platobné podmienky sú uvedené v poistnej zmluve a všeobecných poistných podmienkach Poisťovne a môžu sa líšiť v závislosti od frekvencie platenia poistného, priznávaných výhod, zliav a bonusov, spôsobu platenia poistného alebo iných okolností určených Poisťovňou. Tieto informácie sú súčasťou poistnej zmluvy, poistných podmienok či iných zmluvných dojednaní Poisťovne, odovzdaných klientovi spolu s poistnou zmluvou.
- Informácie o produktoch, obchodné podmienky a zmluvné dojednania, ako aj výška poistného Poisťovne sú poskytnuté priamo z Poisťovne.
- Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený poskytovať klientovi výhody finančnej, hmotnej alebo nehmotnej povahy. Za takéto výhody sa nepovažuje poskytnutie drobných reklamných predmetov.
- Poistné zmluvy, dojednávane a uzatvárané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky a poistnými podmienkami Poisťovne. Uzatvorením poistnej zmluvy je klient povinný dodržiavať a riadiť sa príslušnými poistnými a obchodnými podmienkami, zmluvnými dojednania, ako aj platnými právnymi predpismi Slovenskej republiky, ktoré sa vzťahujú k uzatvorenému poisteniu a tejto povinnosti si je vedomý. Klient berie na vedomie, že nedodržanie vyššie uvedených podmienok môže mať za následok zánik poistnej zmluvy, finančné sankcie, poprípade trestnoprávny postih v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky.
- Poistná zmluva, ktorú klient uzatvára, predstavuje najmä záväzok Poisťovne poskytnúť poistné plnenie v prípadoch predpokladaných poistnou zmluvou, a záväzok klienta platiť za poistenie poistné vo výške dojednanej v poistnej zmluve.
- V prípade porušenia povinností zo strany sprostredkovateľa poistenia môže klient podať sťažnosť na výkon činnosti sprostredkovateľa poistenia pri sprostredkovaní poistenia, a to písomne na adrese sídla Poisťovne alebo ústne, pričom o tom musí byť vyhotovená zápisnica v 2 vyhotoveniach a musí byť podpísaná oboma stranami. Poisťovňa je povinná informovať klienta o vyriešení jeho sťažnosti do 30 dní od jej doručenia. V prípade nespokojnosti s riešením sťažnosti môže klient podať sťažnosť NBS, na adrese Národná banka Slovenska, podateľňa ústredia NBS v Bratislave, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava 1.
- Spor medzi klientom a sprostredkovateľom poistenia je takisto možné riešiť mimosúdne:
 - alternatívne riešenie spotrebiteľských sporov v zmysle zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
 - mediácia v zmysle zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii a o doplnení niektorých zákonov,
 - rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní,
 - spotrebiteľské rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 335/2014 Z. z. o spotrebiteľskom rozhodcovskom konaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Bratislave, dňa



.....
klient

VYHLÁSENIE

Dolu podpísaný, týmto ako poisťník na poisťnej zmluve č. návrhu 355 900 4811

VYHLASUJEM

že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťnej zmluvy som bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poisťnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťnej zmluvy, ktorý som prevzal od sprostredkovateľa poistenia.

.....
Poisťník

Príloha 1.

P.č.	Spupina vozidla	Továrenská značka	Typ vozidla	Číslo karosérie	ŠPZ	Rok výroby	Objem	Výkon	Celková Hmota	Palivo	Najazdené km do 31.12.2017	Poistné za obdobie 19.02.2018 - 18.02.2019	Ročné poistné po zľave
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1	SB3b	VW	Golf	WVWVZZZ1KZ8W183535	BA875SO	2007	1968	103	1940	Nafta	129 031	169	143,65
2	SB3a	VW	Golf	WVWVZZZ1JZ4W061080	BA104KV	2004	1896	66	1790	Nafta	220 950	132	112,2
3	SB4	AUDI	A6	WAUZZZ4X9N048375	BA395VM	2009	2967	176	2365	Nafta	167 241	195	165,75
4	SB1	ŠKODA	Fabia combi	TMBJY46Y843940357	BA487IT	2003	1198	47	1605	BA95	81 969	92	78,2
5	SB2b	ŠKODA	Octavia	TMBHA21Z382008666	BA874RM	2007	1595	75	1930	BA95	83 460	123	104,55
6	SB3b	ŠKODA	Superb	TMBBAE93T989106664	BA902VZ	2008	1968	103	2132	Nafta	143 286	169	143,65
7	SB3a	ŠKODA	Octavia	TMBBS21Z872142333	BA531RG	2007	1896	77	1970	Nafta	132 122	132	112,2
8	SB2b	HYUNDAI	i30	TMAD251UAHJ362089	BL063PF	2017	1582	81	1920	Nafta	3 179	123	104,55
9	SB2b	HYUNDAI	i30	TMAD251UAHJ362083	BL263PG	2017	1582	81	1920	Nafta	1 988	123	104,55
10	SB2b	HYUNDAI	i30	TMAD251UAHJ367321	BL291PG	2017	1582	81	1920	Nafta	1 792	123	104,55
	Spolu											1392	1173,85