

Číslo návrhu:

ID - kód
nevpisovať



9860512117

Allianz 
Slovenská poisťovňa

2145/2019-7

☒ Návrh na uzavretie poisťnej zmluvy

Príloha k poisťnej zmluve
(č. návrhu / č. zmluvy)

Číslo rámcovej zmluvy

☐ Návrh zmeny poisťnej zmluvy

DT - kód
zamestnávateľa

DT - kód zamestnanca
/ ziskateľské číslo

Poistenie vozidiel MOJE AUTO

Poisťovateľ

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, IČO: 00 151 700,
IČ DPH: SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č. 196/B

Poistník

Rodné číslo / IČO

00164712

Telefónne číslo

+421220476119

Priezvisko /

obchodné meno

Slovenská národná galéria

Meno

Titul pred
menom

Titul za
menom

Adresa trvalého pobytu / sídla / miesta podnikania (ak je poistník podnikajúca FO)

Ulica

Riečna

Súp.č.

Or.č.

1

Obec

Bratislava

PSČ

81102

E-mail

@

Pre

elektronickú

korešpondenciu

Poistník je:

FO

PO

podnikajúca FO

platiteľ DPH

PEO* (vyplniť v prípade, ak je poistník PEO)

Doplňujúce údaje k podnikajúcej FO

Priezvisko

Meno

Dátum narodenia

Ulica

Súp.č.

Or.č.

Obec

PSČ

Vlastník vozidla (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od osoby poistníka)

Rodné číslo / IČO

PEO* (vyplniť v prípade, ak je vlastník vozidla PEO)

Priezvisko /

obchodné meno

Meno

Titul pred
menom

Titul za
menom

Ulica

Súp.č.

Or.č.

Obec

PSČ

Držiteľ vozidla (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od osoby poistníka)

Rodné číslo / IČO

PEO* (vyplniť v prípade, ak je držiteľ vozidla PEO)

Priezvisko /

obchodné meno

Meno

Titul pred
menom

Titul za
menom

Ulica

Súp.č.

Or.č.

Obec

PSČ

* Politicky exponovaná osoba v zmysle § 6 zákona č. 297/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov.



A 3 R C 1 1 6 8 0 1 Q

Kontaktná adresa poistníka (vyplní sa v prípade, ak je odlišná od adresy poistníka)

Priezvisko / obchodné meno

Meno Titul pred menom Titul za menom

Ulica Súp.č. Or.č.

Obec PSČ

Vozidlo

Dátum uvedenia do prevádzky / 1. evidencie 10 . 05 . 2013 Rok výroby 2013

EČ BL260FK Kód zo sadzobníka PZP Kategória vozidla N

VIN WV1ZZZ2EZD6027538 Číslo osvedčenia o evidencii (TP) NA301924

Značka VOLKSWAGEN Počet najazdených kilometrov 215 950

Obchodný názov, typ, variant, verzia CRAFTER

Zdvihový objem valcov (cm³) 1 968 Výkon motora (kW) 120 Druh paliva MN

Farba Biela

Najväčšia prípustná celková hmotnosť (kg) 3 500 Počet miest na sedenie (sedadiel) 3

Nové vozidlo ☐Dátum prevzatia . .

Poistník vozidlo poisťuje pre nasledujúce druhy použitia:

- ☒ bežná prevádzka ☐ pancierové vozidlo ☐ taxislužba ☐ autopožičovňa ☐ historické vozidlo
- ☐ vozidlo s právom prednostnej jazdy ☐ nebezpečný náklad ☐ historické vozidlo so zvláštnym EČV typu „H“
- ☐ vozidlo používané na poľnohospodárske alebo lesné práce ☐ dôchodca nad 70 rokov

Koeficient za druh použitia vozidla 1 , 0000 -násobok**Informácie o kľúčoch / ovládačoch od vozidla a zabezpečovacích zariadení**

(vyplnené na základe informácie uvedenej poistníkom)

Imobilizér - značka, typ Alarm - značka, typ Mechanické zabezpečovacie zariadenie pevne spojené s vozidlom - značka, typ Elektronický vyhľadávací systém - značka, typ **Počet kľúčov / ovládačov (ks) od**vozidla 2 alarmu ☐ imobilizéru ☐ mechanického zabezpečovacieho zariadenia ☐ Alarm v kľúčoch ☐**Poistenie**Comfort ☐Plus ☐Extra ☐Max ☒Limit poistného plnenia PZP¹⁾ v EUR:

pre poškodenie zdravia alebo usmrtenie (bez ohľadu na počet zranených, resp. usmrtených)

 5240000

pre poškodenie iného vozidla, poškodenie, zničenie alebo stratu vecí, ušlého zisku, vznik

nákladov spojených s právnym zastúpením (bez ohľadu na počet poškodených)

 1050000

Úrazové poistenie pre:

vodiča (základné) ☐vodiča a prepravované osoby (rozšírené) ☒

prípád smrti následkom úrazu

poistná suma na 1 sedadlo v EUR

 6000

prípád trvalých následkov úrazu

poistná suma na 1 sedadlo v EUR

 12000Finančná strata²⁾Obstarávacía cena v EUR

Asistenčné služby

základné ☐rozšírené ☒Vinkulácia poistného plnenia ☐**Poistná suma povinnej výbavy v rozsahu ustanovenom všeobecne záväznými predpismi je 200 EUR.**¹⁾ Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP)²⁾ Finančná strata je dojednaná, ak je vyplnená Obstarávacía cena v EUR. Poistené je iba vozidlo, ktoré pri vstupe do poistenia nie je staršie ako 6 mesiacov od 1. evidencie (pridelenie evidenčného čísla) alebo prvého použitia ako nového vozidla (podľa toho, čo nastalo skôr).

A 3 R C 1 1 6 8 0 2 R

Poistná suma

Dojednáva sa maximálna výška poistného plnenia z jednej poistnej udalosti krytej poistením vozidla vo výške 150 000 EUR, ak nie je uvedená "Poistná suma (cena) vozidla určená poistníkom".

Poistná suma (cena) vozidla určená poistníkom

Cena vozidla je uvedená s DPH, ak nie je krížikom označené „Cena vozidla bez DPH“.

Cena vozidla bez DPH

Kód vozidla **0584**

Doplňková
výbava vozidla

Poistná
suma
v EUR

Poistná suma pre batožinu je stanovená vo výške 1 200 EUR. Poistné plnenie za jednu vec je max. 200 EUR.

Spoluúčasť 100 ☐ 200 ☒ Iná ☐ % EUR Individuálna sadzba %

Pre zasklenie sa dojednáva spoluúčasť vo výške 100 EUR

Škodový priebeh:**PZP**

Územná platnosť Európa ☒ SR+ČR ☐

☐ nedošlo k škodovej udalosti. Poistovateľ priznáva bonus vo výške %

☐ došlo k výplате poistného plnenia. Poistovateľ uplatňuje malus vo výške %

Ostatné poistenia zahrnuté v balíku

Priaznivá doba škodového priebehu v mesiacoch 0

Poistovateľ priznáva bonus vo výške %

Za každú rozhodujúcu udalosť je poistovateľ oprávnený uplatniť malus – zníženie priznaného bonusu. Malus sa uplatňuje od najbližšieho výročného dňa po rozhodujúcej udalosti. Výška malusu je závislá od počtu rozhodujúcich udalostí v jednom poistnom roku, ak nastali počas účinnosti poistenia.

Za jednu rozhodujúcu udalosť uplatníme zníženie o 10 % najviac však na 0 %. Za dve rozhodujúce udalosti uplatníme zníženie o 25 %, najviac však na 0 %. Za tri a viac rozhodujúcich udalostí, nárok na bonus zaniká. Rovnako nárok na bonus zaniká, ak škodu spôsobí vodič pod vplyvom návykových látok alebo liekov alebo sa odmietne podrobiť vyšetreniu na ich zistenie. Poistovateľ má právo započítavať aj rozhodujúce udalosti z uplynulých poistných rokov, za ktoré ešte nebol uplatnený malus.

Zľavy vzťahujúce sa len na PZP

Ostatné zľavy

OB10 BK15 OB10

Ročné poistné PZP po uplatnení bonusu a zliav v EUR

180 , **24**

Začiatok poistenia balíka COMFORT vrátane PZP:

25 . **04** . **2019** **00** : **00**

Začiatok poistenia dojednaného balíka:

25 . **04** . **2019** **00** : **00**

Začiatok účinnosti**zmeny poistnej zmluvy:**

. .

Ročné poistné za ostatné poistenia zahrnuté v balíku po zohľadnení bonusu a zliav v EUR vrátane dane z poistenia*

730 , **08**

Poistenie na dobu neurčitú ☒ na dobu do: . .

Ročné poistné za dojednaný balík po zohľadnení bonusu a zliav v EUR.

910 , **32**

Splátky poistného ročné ☒ polročné ☐ štvrťročné ☐

Lehotné poistné za dojednaný balík v EUR

910 , **32**

Spôsob platenia bežné poistné ☒ jednorazové poistné ☐

Prvé poistné poštovým peňažným poukazom ☒ bankovým prevodom ☐ v hotovosti ☐

Ďalšie poistné ePoukazom ☒ bankovým prevodom ☐ SEPA inkasom z účtu ☐

V prípade výberu možnosti "SEPA inkasom z účtu" je potrebné doručiť poistovateľovi vyplnený a podpísaný "Mandát na inkaso v SEPA".

Prvé poistné spolu v EUR

910 , **32**

*Daň z poistenia je vypočítaná vo výške 8% v zmysle zákona č. 213/2018 Z.z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.



A 3 R C 1 1 6 8 0 3 S

Súhlas s poskytnutím osobných údajov na marketingové účely:

Poistník označením políčka súhlasu v tejto časti poistnej zmluvy dáva poisťovateľovi dobrovoľný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie vrátane zasielania korešpondencie poisťovateľa formou obyčajnej pošty, správy elektronickej pošty, formou služieb krátkych správ alebo iným obdobným spôsobom, a to v rozsahu: titul, meno, priezvisko, dátum narodenia, adresa, telefónne číslo, adresa elektronickej pošty a v prípade zmluvného vzťahu s poisťovateľom aj iné osobné údaje týkajúce sa zmluvného vzťahu s poisťovateľom, a to po dobu 3 rokov od poskytnutia súhlasu a v prípade zmluvného vzťahu s poisťovateľom, po dobu trvania zmluvného vzťahu a následne na obdobie 3 rokov po ukončení zmluvného vzťahu. Poistník berie na vedomie, že súhlas môže kedykoľvek odvolať, a to písomným oznámením zaslaným na adresu poisťovateľa alebo iným spôsobom uvedeným na webovom sídle poisťovateľa.

Súhlas poisťníka s poskytnutím osobných údajov na marketingové účely: ☐

Služba elektronickej korešpondencie:

Uvedením e-mailovej adresy pre elektronicкую korešpondenciu v tejto poistnej zmluve si poisťník zároveň zriaďuje pre túto poistnú zmluvu službu elektronickej korešpondencie (ďalej len „Služba EK“), ktorá spočíva v zasielaní korešpondencie poisťovateľa, na ktorej prevzatie nie je potrebný podpis poisťníka, alebo ktorej povaha to umožňuje, na takto uvedenú e-mailovú adresu. Služba EK je bezplatná, nenárokovateľná a zo strany poisťovateľa dobrovoľne poskytovaná služba. O aktivácii Služby EK a podmienkach jej poskytovania bude poisťník písomne informovaný po uzavretí tejto poistnej zmluvy. Poistník je povinný hlásiť poisťovateľovi každú zmenu e-mailovej adresy. Informácie o podmienkach poskytovania Služby EK sú zároveň k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa. Poisťovateľ si vyhradzuje právo zmeniť podmienky, za ktorých poskytuje Službu EK, a to zverejnením nových alebo zmenených podmienok na svojom webovom sídle, a to aj bez zaslania predchádzajúcej notifikácie používateľovi Služby EK. Poistník má právo využívanie Služby EK kedykoľvek zrušiť.

Poistenie sa riadi poistnými podmienkami s názvom "POISTENIE VOZIDLA – SPRIEVODCA POISTENÍM" zo dňa 15.02.2019 a "OCEŇOVACIE TABUĽKY" zo dňa 01.01.2016 vydaných poisťovateľom.

Vyhlasenie poisťníka:

Poisťník vyhlasuje, že bol pred uzavretím tohto dokumentu oboznámený s obsahom poistných podmienok, ktorými sa poistenia dojednané prostredníctvom tohto dokumentu riadia. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený a zároveň obdržal v písomnej forme údaje v zmysle ustanovenia § 792a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamlčal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného prostredníctvom tohto dokumentu. Ďalej poisťník vyhlasuje, že vozidlo nie je používané na iné účely ako je uvedené v tomto dokumente, že je vybavené poisťovateľom vyžadovanými zabezpečovacími zariadeniami a okrem uvedených kľúčov a ovládačov od vozidla a zabezpečovacích zariadení žiaden ďalší kľúč ani ovládač od vozidla a zabezpečovacích zariadení pri nadobudnutí vozidla neobdržal a ani nemá k dispozícii.

Poisťník zároveň berie na vedomie, že k uzavretiu poistnej zmluvy, dochádza podpísaním tohto dokumentu označeného ako „Nová poistná zmluva“ oboma zmluvnými stranami. Poisťovateľ poisťníkovi ako potvrdenie uzavretia poistnej zmluvy doručí poistku pre dojednané poistenie s potvrdením o poistení a zelenou kartou.

Poisťník berie na vedomie, že po zániku poistnej zmluvy patrí poisťovateľovi poistné až do výšky 100 % ročného poistného prislúchajúceho za asistenčné služby. Poisťovateľ bude v takom prípade poisťníka informovať o výške poistného za asistenčné služby.

Poisťník podpisom v tomto dokumente súhlasí s tým, aby mu poistné podmienky s názvom "POISTENIE VOZIDLA – SPRIEVODCA POISTENÍM" a "Tabuľka pre hodnotenie trvalých následkov úrazu", ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané týmto dokumentom, poisťovateľ poskytol jedným z nasledovných spôsobov:

☐ v tlačenej podobe pri podpise tohto dokumentu.

☒ sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače.

☐ elektronicky na nasledovnú e - mailovú adresu poisťníka

Poisťník podpisom v tomto dokumente potvrdzuje, že ak si zvolil poskytnutie poistných podmienok „v tlačenej podobe pri podpise tohto dokumentu“, poistné podmienky mu boli poisťovateľom pri podpise tohto dokumentu skutočne poskytnuté týmto spôsobom. Poistník berie na vedomie, že v prípade, ak neoznačí žiadnu z vyššie uvedených možností poskytnutia poistných podmienok, má sa za to, že si zvolil poskytnutie poistných podmienok sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa.

Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že si je vedomý, že poistné v tomto dokumente je kalkulované vrátane peňažného plnenia v zmysle §32 zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Peňažné plnenie je stanovené v zmysle Zákona NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov.



Pokiaľ je tento dokument predmetom verejného obstarávania, poisťník týmto vyhlasuje, že v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania vykonal opatrenia potrebné k tomu, aby nedošlo ku konfliktu záujmov, ktorý by mohol narušiť alebo obmedziť hospodársku súťaž alebo porušiť princíp transparentnosti a princíp rovnakého zaobchádzania v zmysle ust. § 23 ods. 1 zákona č. 343/2015 Z.z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poisťník vyhlasuje, že nie je osobou s osobitným vzťahom k poisťovateľovi v zmysle platného zákona o poisťovníctve. V prípade, ak je toto vyhlásenie nepravdivé, berie na vedomie, že tento dokument je v zmysle § 71 ods. 1 platného zákona o poisťovníctve od počiatku neplatný.

Poisťník zároveň berie na vedomie, že prostredníctvom tlačiva s názvom "Poistenie vozidiel MOJE AUTO" môže vykonať aj zmeny poistení dojednaných v rámci Poistenia vozidiel MOJE AUTO. Zmena v takomto prípade nadobudne účinky až na základe písomného oznámenia akceptácie návrhu zmeny poisťovateľom.

Spracúvanie osobných údajov:

Poisťovateľ v zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov poskytuje poisťníkovi nasledovné informácie o spracúvaní osobných údajov:

Kto je prevádzkovateľom?

V zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov je prevádzkovateľom osobných údajov poisťovateľ. Kontaktné údaje poisťovateľa uvedené v záhlaví poisťnej zmluvy sú zároveň kontaktnými údajmi zodpovednej osoby.

Ako a na aký účel získava a spracúva poisťovateľ vaše osobné údaje?

Účelom spracúvania osobných údajov klientov (poisťníci a poistení), ich zástupcov, poškodených a iných oprávnených osôb (ďalej aj ako „dotknuté osoby“) je najmä výkon poisťovacej činnosti podľa platného zákona o poisťovníctve (napr. uzatvorenie poisťnej zmluvy, správa poistenia, ochrana a domáhanie sa práv poisťovateľa), predchádzanie a odhaľovanie poisťovacích podvodov alebo marketingový účel. Právnym základom spracúvania je najmä platný zákon o poisťovníctve, iné osobitné právne predpisy alebo súhlas dotknutej osoby. Podrobný zoznam účelov a právnych základov spracúvania je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Uzatvorenie poisťnej zmluvy je dobrovoľné, avšak osobné údaje na tento účel je dotknutá osoba v zmysle platného zákona o poisťovníctve na žiadosť poisťovateľa povinná poskytnúť. Poskytnutie osobných údajov je podmienkou uzatvorenia poisťnej zmluvy. V prípade neposkytnutia týchto osobných údajov je poisťovateľ oprávnený odmietnuť poisťnú zmluvu uzatvoriť.

Osobné údaje získava poisťovateľ priamo od dotknutých osôb alebo prostredníctvom svojich sprostredkovateľov a tretích strán, ktorých podrobný zoznam je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Osobné údaje dotknutých osôb na marketingové účely spracúva poisťovateľ len na základe súhlasu dotknutej osoby, ktorý môže dotknutá osoba kedykoľvek odvolať. Marketingovým účelom je činnosť poisťovateľa spočívajúca v priamom marketingu – najmä ponuka produktov vrátane profilovania (cieľená marketingová ponuka), zasielanie noviniek (newsletter) alebo informovanie o možnosti prihlásiť sa do súťaže organizovanej poisťovateľom.

Aké osobné údaje bude o vás poisťovateľ spracúvať?

Zoznam a rozsah osobných údajov dotknutých osôb je uvedený v platnom zákone o poisťovníctve, podľa ktorého je poisťovateľ oprávnený spracúvať najmä: meno, priezvisko, trvalý pobyt, prechodný pobyt, rodné číslo, ak je pridelené, dátum narodenia, štátna príslušnosť, druh a číslo dokladu totožnosti, vrátane fyzickej osoby zastupujúcej právnickú osobu, ako aj adresu miesta podnikania, ak ide o fyzickú osobu, ktorá je podnikateľom, predmet podnikania a označenie úradného registra alebo inej úradnej evidencie, v ktorej je zapísaný tento podnikateľ, a číslo zápisu do tohto registra alebo evidencie; kontaktné telefónne číslo, faxové číslo a adresu elektronickej pošty; doklady a údaje preukazujúce: schopnosť klienta splniť si záväzky z poisťnej zmluvy; požadované zabezpečenie záväzkov z poisťnej zmluvy; oprávnenie na zastupovanie, ak ide o zástupcu; splnenie ostatných požiadaviek a podmienok na uzavretie poisťnej zmluvy, ktoré sú ustanovené platným zákonom o poisťovníctve alebo osobitnými predpismi alebo ktoré sú dohodnuté s poisťovateľom.

Na poisťovacie účely a v súlade s platným zákonom o poisťovníctve a platným zákonom o ochrane osobných údajov ako právnym základom spracúva poisťovateľ osobné údaje, ktoré sú v zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov považované za osobitnú kategóriu, a to osobné údaje týkajúce sa zdravotného stavu v rozsahu nevyhnutnom na posúdenie rizika pri uzavretí poisťnej zmluvy, zistenie rozsahu povinnosti poskytnúť poisťné plnenie z poisťných zmlúv a likvidáciu poisťnej udalosti.

Vykonáva poisťovateľ v súvislosti s poisťovacím účelom profilovanie?

Poisťovateľ je v zmysle platného zákona o poisťovníctve alebo iných osobitných právnych predpisov oprávnený vykonávať profilovanie súvisiace s poisťovacím účelom, najmä upisovaním rizík (underwriting), posudzovaním škodovosti v rámci predzmluvných vzťahov alebo na účely predchádzania poisťným podvodom, a to v prípadoch predchádzajúcich podozrení na poisťný podvod alebo iné obdobné konanie. Dôsledkom profilovania môže byť najmä odmietnutie uzatvorenia poisťnej zmluvy zo strany poisťovateľa (upisovanie rizík, predchádzanie poisťným podvodom) alebo zohľadnenie škodovosti v úprave zmluvných podmienok.

Kto bude mať prístup k vašim osobným údajom?

Osobné údaje dotknutých osôb môže poisťovateľ v zmysle platných právnych predpisov poskytnúť/sprístupniť príjemcom, ktorí majú postavenie samostatných prevádzkovateľov, a to najmä súdom, orgánom činným v trestnom konaní, iným orgánom verejnej moci, advokátom, správcom, znalcom alebo iným poisťovním alebo poveriť spracúvaním osobných údajov sprostredkovateľov, ktorými sú najmä finanční agenti, obchodní zástupcovia, zmluvné servisy, spoločnosti zabezpečujúce a poskytujúce asistenčné služby alebo spoločnosti zabezpečujúce vymáhanie pohľadávok. Podrobný zoznam príjemcov je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Kde budú vaše osobné údaje spracúvané?

Osobné údaje dotknutých osôb spracúva poisťovateľ v krajinách Európskeho hospodárskeho priestoru (ďalej aj ako „EHP“), ale aj mimo neho, a to príjemcami podľa predchádzajúceho odseku. Vždy, keď poisťovateľ uskutočňuje prenos osobných údajov dotknutých osôb na spracúvanie mimo EHP inou spoločnosťou v rámci skupiny Allianz, robí tak na základe Záväzných vnútropodnikových pravidiel skupiny Allianz (Allianz Privacy Standard), ktoré stanovujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov a sú právne záväzné pre všetky spoločnosti skupiny Allianz. Záväzné vnútropodnikové pravidlá skupiny Allianz a zoznam spoločností skupiny Allianz je/bude možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa. Ak sa neuplatňujú Záväzné vnútropodnikové pravidlá skupiny Allianz alebo výnimky pre osobitné situácie prenosu podľa platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov, uskutočňuje poisťovateľ prenos osobných údajov mimo EHP len na základe štandardných zmluvných doložiek



A 3 R C 1 1 6 8 0 5 U

alebo vyžaduje od prevádzkovateľov a sprostredkovateľov iné primerané záruky v zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov.

Aké sú vaše práva vo vzťahu k vašim osobným údajom?

V zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov má dotknutá osoba: právo na prístup k jej osobným údajom a právo získať potvrdenie o tom, či sú o nej spracúvané osobné údaje; právo kedykoľvek súhlas odvolať; právo žiadať opravu a aktualizáciu osobných údajov; právo na výmaz osobných údajov; právo na obmedzenie spracúvania osobných údajov; právo získať osobné údaje v elektronickej podobe a právo podať sťažnosť u poisťovateľa alebo na Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky. Popis spôsobov a podmienok uplatnenia žiadosti dotknutej osoby je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Ako môžete namietať voči spracúvaniu vašich osobných údajov?

V zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov má dotknutá osoba právo namietať proti spracúvaniu osobných údajov a žiadať ukončenie spracúvania osobných údajov, ak poisťovateľ spracúva osobné údaje dotknutej osoby na právnom základe oprávneného záujmu poisťovateľa alebo na právnom základe plnenia úloh poisťovateľa realizovaných vo verejnom záujme alebo pri výkone verejnej moci zverenej poisťovateľovi. Toto právo môže dotknutá osoba uplatniť rovnakým spôsobom ako ostatné práva uvedené v predchádzajúcom odseku.

Ako dlho uchováva poisťovateľ vaše osobné údaje?

Doba spracúvania osobných údajov je v súlade s platným zákonom o poisťovníctve najmenej v dĺžke 5 rokov odo dňa skončenia zmluvného vzťahu s klientom. Podrobný zoznam doby spracúvania je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Ako často aktualizuje poisťovateľ toto oznámenie?

Aktuálne znenie informačnej povinnosti v podobe oznámenia o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Vyhlásenie poistníka k spracúvaniu osobných údajov:

Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že mu boli poskytnuté informácie vyplývajúce z platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov. Poistník berie na vedomie, že má právo požiadať poisťovateľa o poskytnutie týchto informácií v úplnom znení v tlačenej podobe. Uvedené informácie sú uvedené aj na webovom sídle poisťovateľa. Pre prípad, že poistník uviedol osobné údaje inej osoby zároveň potvrdzuje, že táto osoba mu udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov poisťovateľom na účely podľa platného zákona o poisťovníctve a je si vedomý toho, že je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom tejto osoby.

Tento dokument je vyhotovený v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál dostane poisťovateľ; poistník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jednu kópiu.

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred podpísaním návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, resp. pred uzavretím poistnej zmluvy, oboznámený s ich obsahom.

Deň podpísania dokumentu zmluvnými stranami:

 . .

Dokument bol vyhotovený na základe ponuky zo dňa:

 . .

Počet príloh

Poznámky

Poistné + Daň z poistenia: 856,24 EUR + 54,08 EUR

Predajca

Zdroj obchodu

Podpis poistníka

Podpis oprávneného zástupcu
poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

E-mail oprávneného
zástupcu
poisťovateľa

branislav.blazicek

@ oz.allianzsp.sk

Získateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

00038081

Priezvisko a meno / obchodné meno

Branislav Blažiček

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno spolupracovníka

Blažiček Branislav

Telefón

+421908755727

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

 /


A 3 R C 1 1 6 8 0 6 V

ZÁZNAM O ROKOVANÍ FINANČNÉHO AGENTA S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM POISTNEJ ZMLUVY – POSÚDENIE KLIENTA

(ďalej len „záznam“)

v zmysle § 35 zák. č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o finančnom sprostredkovaní“)



Meno, priezvisko / obch. meno, názov: **Branislav Blažiček**

Trvalý pobyt, miesto podnikania / sídlo:

Právna forma (pri PO):

Registračné číslo:

Emailová adresa:

Telefonický kontakt:

(ďalej len „**finančný agent**“), ktorý koná na základe písomnej zmluvy, predmetom ktorej je výkon finančného sprostredkovania v sektore poistenia alebo zaistenia výhradne pre spoločnosť Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, IČO: 00 151 700, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel. Sa, vložka č. 196/B (ďalej len „ASP“)

Meno, priezvisko / obch. meno, názov: **Slovenská národná galéria**

Dátum narodenia / IČO: **00164712**

Trvalý pobyt, miesto podnikania / sídlo: **Riečna 1 81102 Bratislava**

Emailová adresa:

Telefonický kontakt: **+421220476119**

(ďalej len „**klieň**“), spísali tento **záznam o požiadavkách a potrebách klienta**, jeho skúsenostiach a znalostiach týkajúcich sa poistenia, ktoré je predmetom sprostredkúvanej poistnej zmluvy so spoločnosťou ASP a o jeho finančnej situácii, a to s ohľadom na povahu poistenia, ktoré je predmetom sprostredkúvanej poistnej zmluvy.



PREDMET ZABEZPEČENIA	POTREBY KLIENTA *	PREDMET ZABEZPEČENIA	POTREBY KLIENTA *
Zabezpečenie rizík a straty príjmu	☐	Domácnosť	☐
Cieľová suma alebo investície	☐	Automobil: PZP	☒
DSS (II. pilier)	☐	Automobil: Havarijné poistenie	☒
Deti: zabezpečenie rizík	☐	Podnikanie	☐
Deti: cieľová suma alebo investície	☐	Profesijná zodpovednosť	☐
Zabezpečenie seniorov	☐	Cestovanie	☐
Bývanie (dom, byt,...)	☐	Sprostredkovanie úveru	☐



OSTATNÉ VÝHODY A SLUŽBY ASP	ZÁJEM KLIENTA *
Zlavy v životnom poistení	☐
Výhody životného poistenia (napr. NutriFit program)	☐
Zlava na poistenie Môj Domov	☐
Zlava na poistenie Moje Auto	☒
Rozšírená asistencia a rozšírené úrazové poistenie pri uzatvorení PZP a havarijného poistenia	☐
Allianz Club so zľavami a s výhodami ako napr. prednostné dovolanie na Infolinku, garantovaná doba vybavenia PU	☐
Allianz Konto s výhodami ako napr. on-line prístup k zmluvám	☐
Allianz SPOLU ako balík výhod z kombinácie rôznych typov poistení (podľa aktuálne platného verejného prísľubu)	☐
Dohoda o elektronickej komunikácii a zlava 3 % na vybrané neživotné poistenie	☐
Súhlas s poskytnutím osobných údajov na marketingové účely, ktorý zabezpečuje pravidelnú informovanosť	☐
Pomoc a profesionálne poradenstvo aj iným osobám – odporučte nás	☐
Možná spolupráca a kariéra v globálnej spoločnosti, s lídrom na slovenskom poistnom trhu	☐



1. Klient sa rozhodol pre konkrétny poistný produkt – program, resp. výhodu alebo službu ASP:

Povinné zmluvné poistenie, havarijné poistenie modul MAX

2. Klient má vo vzťahu k požadovanému poisteniu alebo službe ASP tieto špecifické požiadavky:

Riziká a krytie touto zmluvou dojednané.

3. Klient výslovne odmietol poistiť nasledujúce riziká, a to aj napriek skutočnosti, že na možnosť ich poistenia bol upozornený:

Touto zmluvou nedojednané.



Allianz 
Slovenská poisťovňa

* Hodiace sa označte krížikom

4. Klient má predchádzajúce skúsenosti a znalosti týkajúce sa poistenia, o ktoré má záujem ☐ áno (uvedte oké) / ☐ nie*.
5. V prípade investičného životného poistenia klient pozná prípadné finančné riziká (napr. riziko straty) tohto produktu ☐ áno / ☐ nie*.
6. V prípade uzavretia rizikového životného poistenia (pre prípad smrti, úrazu alebo choroby) má klient záujem o uzavretie: ☐ poistnej zmluvy s krátkou poistnou dobou (do 10 rokov vrátane) / ☐ poistnej zmluvy s dlhou poistnou dobou (nad 10 rokov). Klient si je vedomý výhod a nevýhod dĺžky vybranej poistnej doby ☐ áno / ☐ nie*.
7. Klient po informovaní finančným agentom si uvedomuje rozsah finančných záväzkov, ktoré mu vyplývajú z poistného produktu alebo služby ASP, pre ktorú sa rozhodol ☒ áno / ☐ nie*.

SPÔSOB POSKYTNUTIA PREDZMLUVNEJ DOKUMENTÁCIE

	na papieri	na webovom sídle	emailom
Dokument s kľúčovými informáciami (KID) / životné poistenie	☐	☐	☐
Informačný dokument o poistnom produkte (IPID) / neživotné poistenie	☐	☒	☐
Informácia o dôležitých zmluvných podmienkach poistnej zmluvy	☐	☒	☐

ĎALŠIE KONTAKTOVANIE KLIENTA

1. Ďalšie stretnutie s klientom v termíne _____ s témou stretnutia _____.
2. Klient si želá byť kontaktovaný: ☐ štvrťročne ☐ polročne ☐ ročne

VYHLÁSENIE FINANČNÉHO AGENTA

1. Po vyhodnotení informácií klienta finančný agent potvrdzuje, že vybraný poistný produkt – program a/alebo vybrané služby ASP sú pre klienta ☒ vhodné / ☐ nevhodné*.
2. Klient má k dispozícii nasledujúce kontaktné údaje na finančného agenta:
- ☒ tel. kontakt ☐ poštová adresa ☒ adresa AK ☒ emailová adresa ☐ kontakt soc. sieť ☐ web stránka

INFORMÁCIE PRE KLIENTA V ZMYSLE § 32 ZÁKONA O FINANČNOM SPROSTREDKOVANÍ

1. Informácia o existencii a povahe odmeny, ktorú prijíma finančný agent za finančné sprostredkovanie vo vzťahu k uzatváranej poistnej zmluve: povaha odmeny je peňažná provízia. Finančný agent takúto odmenu za sprostredkovanie príslušnej poistnej zmluvy od ASP: ☒ prijíma / ☐ neprijíma*.
2. Klient má možnosť požiadať finančného agenta o informáciu ohľadne výšky odmeny, ktorú prijíma finančný agent za sprostredkovanie poistnej zmluvy od ASP, pričom klient o takúto informáciu finančného agenta: ☐ žiada / ☒ nežiada*. Ak klient o takúto informáciu žiada, finančný agent poskytuje klientovi nasledovnú informáciu o výške odmeny, ktorú prijíma finančný agent od ASP za sprostredkovanie poistnej zmluvy:

INFORMÁCIE PRE POTENCIÁLNEHO KLIENTA A KLIENTA V ZMYSLE § 33 ZÁKONA O FINANČNOM SPROSTREDKOVANÍ

1. Podmienky sprostredkovaného poistného produktu a právne následky uzavretia poistnej zmluvy sú definované ustanoveniami Občianskeho zákonníka, poistnej zmluvy, ktorou sa daný produkt dojednáva a poistných podmienok a ďalších dokumentov, na ktoré sa taká poistná zmluva odvoláva.
2. Uzavretím poistnej zmluvy, ktorej predmetom je sprostredkovaný poistný produkt, vzniknú klientovi nároky z poistenia za podmienok uvedených v poistnej zmluve a zároveň povinnosť platiť poistné vo výške dohodnutej v poistnej zmluve.
3. ASP je ako poisťovňa povinná pri poskytovaní poistných produktov dodržiavať podmienky stanovené platným zákonom o poisťovníctve, ktorý zároveň určuje spôsoby a systém ochrany pred zlyhaním poisťovní pri výkone ich činnosti. Dozor nad činnosťou ASP vykonáva Národná banka Slovenska (NBS).
4. Finančný agent je zapísaný v registri (podregister poistenia alebo zaistenia) – zoznam viazaných finančných agentov vedený zo strany Národnej banky Slovenska. Registračné číslo finančného agenta je uvedené na prvej strane tohto záznamu. Údaje o finančnom agentovi je možné overiť na internetovej stránke NBS www.nbs.sk.
5. Finančný agent nemá na základnom imaní alebo na hlasovacích právach ASP kvalifikovanú účasť. Zároveň ASP alebo osoba ovládajúca ASP nemá na základnom imaní alebo hlasovacích právach finančného agenta kvalifikovanú účasť.
6. Klient môže podať sťažnosť na vykonávanie finančného sprostredkovania finančným agentom písomnou formou na adresu Allianz - Slovenskej poisťovne, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava. Osobitným predpisom upravujúcim mimosúdne vyrovnanie sporov vyplývajúcich z finančného sprostredkovania poistenia je platný zákon o mediácii, resp. platný zákon o rozhodcovskom konaní.
7. Podstatné náležitosti poistnej zmluvy sú definované ustanoveniami Občianskeho zákonníka (OZ) a poistnej zmluvy, ktorou sa daný produkt dojednáva (v zmysle OZ poistná zmluva obsahuje najmä výšku poistnej sumy, v prípade poistenia osôb výšku zaručenej poistnej sumy; výšku poistného, jeho splatnosť a či ide o jednorazové poistné alebo bežné poistné; poistnú dobu; údaj o tom, či je dohodnuté, že v prípade poistenia osôb sa bude oprávnená osoba podieľať na výnosoch poisťovateľa a akým spôsobom; práva a povinnosti poisťovateľa, poisteného a toho, kto s poisťovateľom uzatvára poistnú zmluvu; výšku odkupnej hodnoty, ktorú poisťovateľ vypláti v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia).

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu. Zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že všetky informácie v zmysle tohto záznamu mu boli poskytnuté v dostatočnom časovom predstihu pred uzatvorením poistnej zmluvy, ktorej predmetom je sprostredkovaný poistný produkt, so všetkými informáciami uvedenými v tomto zázname sa oboznámil a prevzal kópiu tohto záznamu. Klient berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytuje finančnému agentovi v zmysle platného zákona o finančnom sprostredkovaní a že budú spracúvané v informačnom systéme finančného agenta, resp. ASP. Klient zároveň berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzavretie poistnej zmluvy niektorej zo zúčastnených strán v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient svojím podpisom potvrdzuje, že na sprostredkovaný poistný produkt mu bol poskytnutý predzmluvný dokument a mal dostatok času na oboznámenie sa s jeho obsahom a jeho zváženie. Klient svojím podpisom potvrdzuje, že mu boli poskytnuté informácie vyplývajúce z platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov. Uvedené informácie sú uvedené v poistnej zmluve alebo v poistných podmienkach, ako aj na webovom sídle ASP. Klient berie na vedomie, že má právo požiadať ASP o poskytnutie týchto informácií v tlačenej podobe.

V _____, dňa _____

_____ podpis klienta

_____ podpis finančného agenta

* Hodiace sa označte krížikom



A 3 L M 5 1 5 7 0 2 X

FINANČNÁ KONTROLA			
vykonaná podľa zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite v znení neskorších predpisov			
① 			
Finančná operácia je v súlade: <i>(príjem – použitie – poskytnutie – právny úkon – iný úkon majetkovej povahy)</i>			
S rozpočtom:	Dátum	Meno	PODPIS
S osobitnými predpismi/ s uzatvorenými zmluvami:	Dátum	Meno	PODPIS
S inými podmienkami poskytnutia verejných prostriedkov:	Dátum	Meno	PODPIS
So zákonom o VO v platnom znení. FO podlieha -nepodlieha zákonu o VO	Dátum	Meno	PODPIS
Finančnú operáciu overil a súhlasí s jej vykonaním/pokračovaním:	Dátum	Meno	PODPIS