

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú
prevádzkou motorového vozidla

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre OPH, zapísaná v Obchodnom registri
Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poistovateľ“)

číslo poistnej zmluvy 1048086701

získateľské číslo sprostredkovateľa 2700109452

A. Poistník

Priezvisko /
Názov firmy **KRAJSKY SÚD v Košiciach**

Meno Titul]] Rodné číslo / \)Č\ IČO 2 1 0 | 2 | 1 | 1 | 5 | 7 | 8 | 1 | 3 |
Ulica **Štúrova** Orientačné číslo 29 PSČ 0 1 4 ; 0 1 0 ! 1
Obec **Košice 1** Mobilný telefón +421558870215
Štatutárny orgán **JUDr. IMRICH VOLKAI** E-mail **svetlana.dankova@justice.sk**
Číslo poistnej zmluvy
SWIFT (BIC) IBAN (číslo účtu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

B. Vlastník (vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka)

• Rodné číslo / Q IČO Titul

Priezvisko /
Názov firmy Meno
Ulica Orientačné číslo PSČ
Obec Telefón

C. Držiteľ (vyplňte vtedy keď je odlišný od poistníka)

Rodné číslo / Q IČO J__L Titul

Priezvisko /
Názov firmy Meno
Ulica Orientačné číslo PSČ j__l__l
Obec Telefón

D. Vozidlo Sériá a č. TP / NB488706 Ev. č. / ŠPZ Rok výroby 2019 Druh vozidla A
č. osvedč. o evidencii

Továr. značka **SKODA** Typ **SCALA**
VÍN / č. karosérie / č. podvozka T j M i B j E j R j 6 j _ N i W | X j L j 3 j O j 4 1 1 j 7 1 5 . 2 Výkon motora 85 kw Objem valcov 999 cm³
Farba **Biela** Miesta na sedenie Celková hmotnosť 1660 kg

E. Poistné krytie

GARANT PLUS g s limitom poistného krytia EUROGARANT PLUS • s limitom poistného krytia
Škody na zdraví a pri úmrtí 5 240 000 EUR Škody na zdraví a pri úmrtí 5 240 000 EUR
Škody na majetku a ušlom zisku 1 050 000 EUR Škody na majetku a ušlom zisku 2 100 000 EUR

F. Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb (RAS)

• ŠPECIÁLPLUS • OPTIMUM PLUS j*] Bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb

G. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa 11.11.2019 Od (hod:min) Koniec poistenia dňa Poistenie na dobu neurčitú

H. Platenie poistného, poistné

Poistné je bežné Q jednorazové

Periodicita platenia poistného

ročne j polročne O štvrťročne O jednorazovo

Spôsob používania MV B g R • M • N • S Q Z •

Forma platenia poistného

PZ poštový peňažný poukaz KZ bezhotovostne a avízo

Poistná trieda SA1 SA2 SA3 SB1 SB2aSB2bSB3aSB3b SB4 SC SD SE SF SG1 SG2 SH SI SJ1 SJ2 SK1 SK2 SL11 SL12 SL2

(vyplň iba pre SB1 - SB4)

Základné poistné	Vek (koef.)	Výkon (koef.)	Okres (koef.)	Bonus! 60,00 i % (koef.)	Periodicita platenia (koef.)	Spôsob použitia (koef.)
95,52 EUR	<input type="text" value="1,20"/>	<input type="text" value="1,00"/>	<input type="text" value="1,05"/>	<input type="text" value="1,000"/>	<input type="text" value="1,00"/>	<input type="text" value="1,00"/>
Ročné/Jednorazové poistné	120,36	Pripoistenie + RAS	0,00 EUR	SPOLU Ročné/Jednorazové poistné	120,36 EUR	Splátka poistného 120,36 EUR

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 poistnej zmluvy

Konštantný symbol = 3558

Poistné je bežné alebo jednorazové a je splatné prvého dňa poistného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak bolo dojednané platenie bežného poistného v polročných alebo štvrťročných splátkach, následná polročná alebo štvrťročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí technického polroka alebo štvrťroka od dňa zhodného s dňom začiatku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka.

I. Ďalšie ustanovenia

Prehlásenie poistníka:

1. Poistník prehlasuje, že:

- bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „VPP 705-10“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváranej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že VPP 705-10 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo Q) že VPP 705-10 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom,
 - držiteľ poisteného motorového vozidla prostredníctvom poistníka čestne prehlasuje, že počas predchádzajúcich 36 mesiacov spôsobil ako vodič akéhokoľvek MV uvedený počet rozhodných udalostí, ktoré zavinil alebo spoluzavinil:
 - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovateľovi osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Poisťovateľ informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovateľa www.kpas.sk.

Podpis poistníka

**KOMUNÁLNA
POISŤOVŇA**

VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.

Vienna.InsuratTCE.EŠraujJL

Podpis poistníka

pódpis zástupcu pöi Stöífít Sfifj⁵läva

ÍCO: 31 595 545 tf QPi-i j!(70?0G0£^>

Košiciach

dňa

ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM 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 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/meno finančného agenta/zamestnanca

Kontaktný telefón

Zuzana Géciová

zgeciova@kpas.sk

0905770583

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo

Moyzešova 38, 040 01 Košice

Právna forma a (pri podnikajúcej osobe)

Registračné číslo v Národnej banke Slovenska

ktorý koná v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 31 595 545, (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“) a

A. Meno a priezvisko osoby,¹

ktorá sa informuje o možnostiach poistenia/zmeny podnikania

B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby,¹

v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/vykonaná zmena poistenia (ak je odlišná od osoby v časti A)

Krajský súd v Košiciach

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa²

Kontaktný telefón/E-mail

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa²

Kontaktný telefón/E-mail

Štúrova 29, 04001 Košice

055/887215, svellana.dankova@justice.s

Št. prísl. Číslo bankového účtu

Št. prísl. Číslo bankového účtu³Ste sankcionovanou osobou?⁴

Druh dokladu

Číslo dokladu

Ste sankcionovanou osobou?⁴

Druh dokladu

Číslo dokladu

Áno⁵ Q Nie j H I

totožnosti

totožnosti

Áno⁵ Q Nie 0

totožnosti

totožnosti

00215783

Vzťah medzi osobou "A" a "B"

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva 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.

Spôsob kontaktovania
poisťovne s klientom

osobne a telefonicky, klient mal záujem o krytie Garant Plus: bez rozšírených asistenčných služieb,

POŽIADAVKA A POTREBY KLIENTA S OHLADOM NA POSKYTOVANE SLUŽBY	FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENTA	Výdavky
1. Udržanie životnej úrovne v dôchodkovom veku w ďalší dôchodok	P I Áno * 3 Nie	w bývanie EUR
2. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými udalosťami w strata života, choroba, úraz	F I Áno 0 N i e	w domácnosť EUR
3. Budúcnosť vašich detí w štúdiu, štart do života	• Á n o F I Nie	w cestovné EUR
4. Vaše bývanie w kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti	D Áno F J Nie	w deti EUR
5. Ochrana vášho majetku w auto, nehnuteľnosti, domácnosť	0 Áno [T I Nie	w splátky/závazky EUR
6. Iné w poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie	0 Áno i * 1 Nie	w sporenia / poistenia EUR
		w ostatné EUR
		Celkové výdavky EUR
	Iné skutočnosti	

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENTA S OHLADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY	ODPORÚČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHLADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KUMENTOVI	KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE
● neklient	Finančná služba	Finančná služba
● bývalý klient	Produkt f0*1	Produkt návrh zmluvy č.
j * I súčasný klient	Zdôvodnenie	Zdôvodnenie
● Iné	Náklady	Náklady

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť, a úplnosť tohto záznamu a že prevrat jeho kópiu. Na základe slobodnej voľby klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy/
poistného návrhu

40 fr fOf c f* /

Poisťovňa informuje klienta, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zisťuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len "Nariadenie") a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Klient prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke poisťovne.

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytuje sprostredkovateľ 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. 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 (OPPASI/vypis ORSR, ŽRSR alebo iného registra/dokladu o DČ); Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, skúseností, znalostí a finančnej situácie je klientom zvolená poistná zmluva (ďalej len „PZ“) pre klienta **ITODNÁNEV*HÁFAJEJETIT&ZT&RČIT** (nehodiace sa prečiarknuť!) V prípade označenia „nehodná“ alebo „nie je možné určiť“ sa sprostredkovaná zmluva o poskytnutí finančnej služby považuje za nevhodnú pre klienta, na čo sprostredkovateľ poistenia klienta upozorňuje a odporúča mu starostlivo zvážiť či aj napriek uvedenej skutočnosti uzavrie túto zmluvu!

Klient prehlasuje, že pri rokovaní o uzatvorení poistnej zmluvy odmietol poskytnúť sprostredkovateľovi informácie o svojich:

požiadavkách a potrebách skúsenostiach a znalostiach finančnej situácii a napriek tomu trvá na uzatvorení zvolenej poistnej zmluvy.

v Košiciach

09.12.2019

Čas jednania (hod.: min.)

13:00

Zuzana Géciová

Meno a priezvisko sprostredkovateľa/roistenia / podpis
(v prípade finančného agenta uveďte meno a priezvisko osoby zastupujúcej tohto finančného agenta) f(C*)

JUDr. Imrich Volkai ¹Meno a priezvisko osoby (paličkovým/pisomom) podpis klienta¹

1 Ak je táto osoba Sankcionovanou osobou podľa Smernice I. CO-1/2019 Pogljam v*)nej činnosti na ochranu tne d tualizáciou príjmov / isstnej činnosti a/ a/ pr/ liniiiovaní Mariánu a o opatreniach vo vzťahu k Medzinárodným sankciám (ďalej len "Program") je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zaspovednej osobe. Obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.

2 Ak štát pôvodu klienta je v súlade s článkom 15 ods. 1 Programu, je potrebné postupovať podľa článku 15 ods. 2 až 4 F obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.

3 Vyplní 53 len v prípade rokovaní o možnosti uzatvorenia životného poistenia. Ak je učel v krajne podľa článku 15 ods. 1 Programu alebo v krajne mimo EHP je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.

prní sa Rozšírený profil Kl ania, ak: existuje skutočnosť vzbudzujúca pod / ene. že Mieni vykonáva neobvyklú obchodnú činnosť, klient-m je právo oia osoba alebo o/ ba bw právnej subjektivity, ktorá jn prostriedok na držbu osobného majetku, klientom je spoločnosť, v ktorej môžu pôsobiť s/ghnomenení akcionári alebo spoločnosť, ktorá vydáva akcie na dŕžbu člena, klient vc svojej podnikateľskej činnosti intenzívne vy. živa hotovosť. vlastnícka štruktúra klienta sa jav' ako neovplyá alebo nadmier zložita vzhľadom na povahu obchodnej činnosti.

