

HESLO - M PS 44Q



POISŤOVŇA	KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefánikova 17, 811 05 Bratislava IČO: 31 595 545, DIČ: SK2021097089, IČ DPH: SK7020000746 Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“)			Zástupca poisťovne Mgr. Soňa Grögerová 2700131860 P 130 / OM 131	
POISTNÍK DRŽITEĽ VLASTNÍK	Názov spoločnosti Inšpektorát bezpečnosti práce				
	IČO 35627620		Platca DPH Nie		
	Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Hodžova 1510/36		PSC 91101	Mesto Trenčín 1	
	Číslo účtu v tvare IBAN				
	Telefón +421905597453		E-mail ingrid.durechova@ip.gov.sk		
	Dojednávatelia				
	1.	Titul, meno a priezvisko Bc. Rudolf Šebök			
VOZIDLO	Továrenská značka ŠKODA	Typ Scala		Druh vozidla A - osobný automobil	
	EČV (ŠPZ)	Séria a číslo TP	VIN (č. karosérie/podvozku) TMBEK6NWX3016580	Dátum prvej evidencie 01.01.2024	
	Objem valcov 1 498 cm³	Výkon motora 110 kW	Celková hmotnosť 1 730 kg	Počet miest na sedenie 5	
	Farba vozidla Biela	Je autopredajca NIE	Kód servisu autopredajcu		
POISTNÉ KRYTIE	Variant GARANT bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb (RAS)				
	ublíženie na zdraví alebo živote			6 450 000,00	EUR
	vecná škoda alebo ušlý zisk			1 300 000,00	EUR



7121

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE	Spôsob používania Bežné použitie		Poistná trieda B2B. Os.,dodáv.špec.malý NA 1400-1800 ccm	
	Začiatok poistenia 19.12.2024 od 08:58	Koniec poistenia Na neurčito	Poistné Bežné	Periodicita platenia poistného Ročne
	Dátum a čas predloženia návrhu / uzavretia poistenia 19.12.2024 o 08:58		Druh platby KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu)	
	Doba platnosti poistenia V prípade uzavretia poisťnej zmluvy na diaľku (t. j. uzavretú výlučne prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie) sa za prijatie návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy považuje zaplatenie poistného vo výške uvedenej v tomto návrhu poisťnej zmluvy v lehote desiatich kalendárnych dní odo dňa začiatku poistenia uvedeného v tomto návrhu poisťnej zmluvy (zaplatením poistného sa rozumie pripísanie poistného, resp. jeho splátky vo výške uvedenej v tomto návrhu poisťnej zmluvy na bankový účet poisťovne). Týmto prijatím návrhu poisťnej zmluvy sa z návrhu poisťnej zmluvy stáva poisťná zmluva a deň predloženia návrhu poisťnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie je zároveň dňom uzavretia poisťnej zmluvy. Poistenie začína 00:00 hod. stredoeurópskeho času dňa dojednaného v tomto návrhu poisťnej zmluvy ako začiatok poistenia (nie však skôr ako dôjde k uzavretiu poisťnej zmluvy), ak bola poisťná zmluva uzavretá pred dňom začiatku poistenia. Ak je deň uzavretia a deň začiatku poistenia totožný, poistenie začína plynúť okamihom uzavretia poisťnej zmluvy. Ak bolo poistenie dojednané na dobu určitú, poistenie končí 24:00 hod stredoeurópskeho času dňa dojednaného v tomto návrhu poisťnej zmluvy ako koniec poistenia. Pre spôsob uzavretia poisťnej zmluvy na diaľku platí, že platnosť tohto predloženého návrhu poisťnej zmluvy zanikne (tzn. poisťná zmluva nevznikne), pokiaľ nebude poistné alebo splátka poistného vo výške uvedenej v tomto návrhu poisťnej zmluvy pripísané na bankový účet poisťovne v lehote desiatich kalendárnych dní odo dňa začiatku poistenia uvedeného v tomto návrhu poisťnej zmluvy, teda do 29.12.2024, 24:00 h. Prípadné neskoršie zaplatenie poistného nebude poisťovňa považovať za prijatie návrhu poisťnej zmluvy; poisťná zmluva nebola uzavretá a poistné uhradené po lehote bude bez zbytočného odkladu vrátené poistníkovi. Bližšie podmienky vzniku, trvania a ukončenia poistenia sú uvedené vo VPP_PZP-2.			
POISTNÉ	Ročné poistné		204,12	EUR
	Splátka poistného		204,12	EUR
PLATOBNÉ ÚDAJE	 PAY by square	Splátka poistného	204,12	EUR
		Variabilný symbol	1248296115	
		Konštantný symbol	3558	
		Dátum splatnosti	19.12.2024	
PEŇAŽNÝ ÚSTAV	Banka	IBAN (číslo účtu)		
	Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK28 0900 0000 0001 7819 5386		
	Tatra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 5520		
	Prima banka Slovensko, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008		



PRÍLOHY

Pre toto poistenie platia ustanovenia Občianskeho zákonníka, nižšie uvedené Všeobecné poisťné podmienky (VPP), Zmluvné dojednania (ZD) a Osobitné zmluvné dojednania (OZD) (ďalej len „Poisťné podmienky“).

Neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy sú nasledovné prílohy:

1. VPP 1000-10
2. VPP_PZP-2
3. OPP PZP-2
4. ZD VPU-6
5. OZD AS PZP-4
6. Rozsah AS PZP OZD AS PZP-4
7. IPID
8. Asistenčná karta a Medzinárodná karta automobilového poistenia
9. Verejný prísľub PZP - úraz 2024
10. Verejný prísľub PZP - batožina 2024
11. Verejný prísľub PZP - PASASIST 2024
12. Verejný prísľub PZP - pohotovosť a asistancia 2024
13. Záznam o dopravnej nehode
14. Informácie pre spotrebiteľa pred uzavretím poisťnej zmluvy na diaľku - PZP
15. Dotazník - Naša komplexná služba

**PREHLÁSENIA
A SÚHLASY**

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

1. Poistník prehlasuje a zaplatením poisťného potvrdzuje, že:
 - a) súhlasí so začatím poskytovania finančnej služby odo dňa označeného v tomto návrhu poisťnej zmluvy ako začiatok poistenia podľa § 6 zákona č. 266/2005 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „ZOS“) pred uplynutím lehoty na odstúpenie od zmluvy na diaľku podľa § 5 ods. 1 alebo 2 ZOS,
 - b) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poisťnej zmluvy, s vyššie uvedenými Poistnými podmienkami, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poisťnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poisťnom produkte (ďalej len „IPID“), s Informáciami pre spotrebiteľa pred uzavretím poisťnej zmluvy na diaľku (ďalej len „Informácie“) a tiež prehlasuje, že Poistné podmienky, IPID a Informácie mu boli zaslané e-mailom na adresu ingrid.durechova@ip.gov.sk,
 - c) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tohto návrhu poisťnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba/osoby nie sú totožné osoby, poistník alebo oprávnená osoba prehlasuje a zaplatením poisťného potvrdzuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného/poistených alebo oprávnenej osoby na účely uzavierania, správy a plnenia tejto poisťnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Poisťovňa informuje poistníka a poisteného, 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 a zaplatením poisťného potvrdzuje, 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 poisťovne www.kpas.sk.

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY

Týmto ako poistník **súhlasím** s tým, aby poisťovňa **spracúvala moje údaje uvedené nižšie na marketingové účely, teda na:**

- **poskytovanie individualizovaných marketingových ponúk, ktoré zahŕňa automatizované spracúvanie mojich údajov s cieľom prispôbiť marketingovú ponuku mojej situácii a potrebám (profilovanie).** Ide najmä o informácie o produktoch a službách poisťovne, o akciách a zľavách a o podujatiach a súťažiach, ktoré mi môžu byť poskytované prostredníctvom e-mailu, sms, poštovej zásielky alebo telefonicky, a



- **uskutočňovanie prieskumov trhu a prieskumov spokojnosti s produktami a službami poisťovne** prostredníctvom e-mailu, poštovej zásielky alebo telefonicky.

Tento súhlas sa vzťahuje na nasledovné údaje: titul, meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu, dátum narodenia a/alebo rodné číslo, pohlavie, e-mailová adresa, telefónne číslo, korešpondenčná adresa, typ poistenia, výška poistnej sumy, výška ročného poistného, výška vyplateného poistného plnenia, typ motorového vozidla, a to v rozsahu, v ktorom som poskytol(a) uvedené údaje poisťovni, alebo boli poisťovňou získané v súvislosti s mojimi poistnými zmluvami.

Beriem na vedomie, že poskytnutie mojich údajov a tohto súhlasu je dobrovoľné a svoj súhlas môžem kedykoľvek odvolať:

- písomne na ktorejkoľvek pobočke poisťovne,
- písomne zaslaním na nasledovnú adresu poisťovne: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom: Štefánikova 17, 811 05 Bratislava,
- elektronicky prostredníctvom stránky www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov.

Zaplatením poistného potvrdzujem, že v čase získania tohto súhlasu mi boli poskytnuté informácie o spracúvaní mojich osobných údajov poisťovňou, vrátane informácií o mojich právach v súvislosti s týmto spracúvaním. Zároveň beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené aj na stránke poisťovne.

V Trenčín, dňa 19.12.2024

Ing. Slávka Miklošová
predsedníčka predstavenstva a generálna
riaditeľka

RNDr. Milan Fleischhacker
člen predstavenstva