

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 a Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy.

POISTNÁ ZMLUVA

0210. v AS

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group
Slatníčkova 17, 811 05 BRATISLAVA

Číslo návrhu PZ 107 9087144
Interné číslo obchodníka

Obchodník
Tu nalepte/vpíšte číslo ziskateľa
129

Stredisko 1 8 0
Obch. miesto 1 8 5 107

IČO 31 595 545, IČ DPH SK2021097089
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel: Sa, vložka č. 3345/B

A. Poistník

(ďalšie údaje o vlastníkovi a držiteľovi sa vyplňujú iba v prípade, ak je odlišný od poistníka)

Číslo poistnej zmluvy, Predčíslenie bank. účtu, Číslo bank. účtu, Priezvisko / Názov firmy: O b e c N e d e d z a

zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu, oddiel: , vložka č.:

Meno, Titul, Rodné číslo, IČO 0 0 3 2 1 5 1 6, Ulica: H l a v n á, Orient. číslo 1 / 1, PSČ 0 1 3 0 2, Obec: N e d e d z a, Telefón

B. Vlastník

(vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka) Rodné číslo, IČO, Titul, Priezvisko / Názov firmy, Meno, Ulica, Orient. číslo, PSČ, Obec, Tel.

C. Držiteľ

(vyplňte vtedy, keď je odlišný od poistníka) Rodné číslo, IČO, Titul, Priezvisko / Názov firmy, Meno, Ulica, Orient. číslo, PSČ, Obec, Tel.

D. Vozidlo

Séria a č. TP / č. osvedč. o evidencii, Ev. č. / SPZ, Rok výroby 2 0 0 6, Druh vozidla E, Tovar značka M E R C E D E S - B E N Z, Typ O 3 5 0 R H D, VIN / č. karosérie / č. podvozka N M B 6 1 3 3 5 8 1 3 2 4 2 3 1 3, Max. rýchlosť (km/h) 1 0 0, Výkon motora (kW) 3 1 0, 0, Objem valcov (cm³) 1 1 9 6 7, Farba: b i e l a, Miesta na sedenie 5 0, Celková hmotnosť (kg) 1 8 0 0 0

E. Poistné krytie

GARANT PLUS s limitom poistného krytia, EUROGARANT PLUS s limitom poistného krytia, Pripoistenie rozšírených asistenčných služieb (RAS), Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000 EUR, Škody na majetku a úštom zisku 1 000 000 EUR, Škody na zdraví a pri úmrtí 5 000 000 EUR, Škody na majetku a úštom zisku 2 000 000 EUR, Špeciál Plus, Optimum Plus, Bez pripoistenia rozšírených asistenčných služieb

F. Doba platnosti poistenia

Začiatok poistenia dňa 0 5 0 6 20 1 4, Od (hodín) 0 0 0 0, Konec poistenia dňa 20, Poistenie na dobu neurčitú

G. Platenie poistného, poistné

Forma platenia, Poistné, Bonus, Zľava za spôsob platby, Zľava za viac poistení, Iná zľava, Ročné / Jednorazové poistné 4 4 2 , 5 0 + Pripoistenie RAS = SPOLU Ročné / Jednorazové poistné 4 4 2 , 5 0, Splátka poistného 4 4 2 , 5 0

0178195386/0900 SLSP, a. s., 1200222008/5600 Prima banka Slovensko, a. s., 2623225520/1100 Tatra banka, a. s., Variabilný symbol = č. návrhu poistnej zmluvy, Konštantný symbol = 3558

Poistné je bežné alebo jednorazové a je splátné prvého dňa poistného obdobia, ktorého začiatok sa zbieha s dňom začiatku poistenia. Ak bolo dojednané platenie bežného poistného v poloročných alebo štvrtročných splátkach, nasledujúca poločná alebo štvrtročná splátka poistného je splátna v deň po uplynutí technického príroka alebo štvrtroka od dňa zbežného s dňom začiatku poistenia, alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka.

Zmluva uzavretá v Ž i l i n e dňa 0 4 0 6 20 1 4

Poistník poistením poistnej zmluvy dáva s úhlavnosťou na spracovanie osobných údajov v informacionom systéme poisťovateľa na účely príslušného marketingu poisťovateľa a trnám informácie o noziskách, akciových a zľavových, ako aj o súťažach, poistných produktoch, poskytovaných osobe s zmluvou a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu. Poistník súhlasí so spracovaním osobných údajov v rozsahu a na účely uvedené v článku 12 ods. 2 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o sмене a doplnení niektorých zákonov s úhlavnosťou, aký osobné údaje získané touto poistnou zmluvou a v rozsahu tejto poistnej zmluvy poskytujú poisťovateľ a príslušným osobám podnikajúcim v poraditeľskej a/alebo sprostredkovateľskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ostatným subjektom a zúčastneným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve, zmluvným partnerom poisťovateľa (tranzakčné zmeny) a partnerom v uzatvorení tejto poistnej zmluvy, do ktorých súhlasí s tým, že v prípade ak to bude nevyhnutné na zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto zmluvy, Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (technický rok) č. 705-4, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že uvedené údaje sú správne a presné, a že sa za nich zodpovedá. Poistník prehlasuje, že poistenie vyplývajúce z tejto poistnej zmluvy nemá uzavretá s iným poisťovníkom. V prípade, že by tak v budúcnosti vykonal, bezodkladne ho oznámí poisťovateľovi.

Poistník, vlastník, držiteľ (nehodjace prečiarknuť) prehlasuje, že dosiahol nasledovný počet bezškodových mesiacov: []

Pri ručnom vyplňovaní používajte veľké písmo. Ručnou písaný text nesmie v žiadnom prípade presahovať predtlačný rámk. MXYZZ 0123456789 V prípade, že áno

**FORMULÁR O PODMIENKACH UZAVRETIA POISTNEJ ZMLUVY A ZAZNAM Z ROKOVANIA
 SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZAVRETÍM ALEBO ZMENOU POISTNEJ ZMLUVY**

Meno a priezvisko / Obchodné meno hlavného agenta, názov

CFP, s.r.o.

Ulica poštovej / Miesto podnikania / Sídlo

VEĽKÁ CIEKŤOVÁ 2753/59, 010 01 ŽILINA

E-mail

Kontaktný telefón

Právna forma (pri podnikanícaj osobe)

PRÁVNICKÁ

Registračné číslo v Miestnej banke Slovenska

Ktorý koná v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 31 595 545 (základné údaje spoločnosti)

A. Meno a priezvisko osoby

ktorá sa informuje o možnostiach poistenia a bezpečnosti zmlúv

OBEC NEDEĎZA

Ulica poštovej / Sídlo

Kontaktný telefón

HĽAVNÁ 1/1, 01302 NEDEĎZA

Národné číslo / číslo osobnosti

St. prísl.

Dielo osobného účtu

Identifikačné číslo

Právn. jedn. číslo

Právn. jedn. číslo

Právn. jedn. číslo

Právn. jedn. číslo

Právn. jedn. číslo "A" a "B"

rodinný podnikateľ

iný spôsob -> špecifikuje ->

(aj v prípade spoločnosti)

"A" s zamestnancom "B"

spoločnosť

Ktorý má v príslove vyhlásenie, resp. vyhlásenie úcty a poskytnutie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (Meno a.k. meno)

Spôsob leno záznam o rokovaní sprostredkovateľa poistenia s klientom vo vzťahu k uzavretiu alebo k zmene poistnej zmlúvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Sčítanie kontaktov na poskytovanie s klientom:

klient sa aktívne ohráňa sám

internet

odpovedanie

iný spôsob -> špecifikuje ->

osobný - telefonický kontakt

banka

listovo

iné možnosti - dotazník

Klient má záujem obdržať nasledujúce finančné služby / poistenie, resp. zmenu v poistnej zmluve

(ako chce klient)

1. _____

Klient má vo vzťahu k poistnej zmluve tieto špecifické požiadavky: (opisujúce charakteristiku účtu, resp. záujem o iné typy poistenia)

(ak má klient záujem o iné typy poistenia)

2. _____

Klientové údaje pre výber finančných služieb / poistenia, resp. zmenu v poistnej zmluve

(ako chce klient)

3. _____

Informácie o poistnej zmluve pre klienta: názov poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť

objednané v poistnej zmluve a špecifické požiadavky klienta (špecifické produkty)

4. _____

POISTNÉ RIZIKO - POPIS POISTENIA ALEBO SÚBORU POISTENÍ, KTORÉ MOŽU BYŤ OBJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE (POISTNÉ PRODUKTY) Z HĽADISKA POISTNEJ RIZIK:

5. _____

KLIENTSKÁ CHARAKTERISTIKA POISTNEHO ELEMENTU Z POISTENIA ALEBO SÚBORU POISTENÍ, KTORÉ MOŽU BYŤ OBJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE:

6. _____

BALENE VÝROBKOV, KTORÉ MOŽU BYŤ OBJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE (POISTNÉ PRODUKTY):

7. _____

Klient výslovne dovoľuje, aby bolo zverejnené nasledujúce finančné služby / poistenie (poistné produkty) a najmä bez zálohovania sprostredkovateľa poistenia na účtovaní ich vyhlásenia:

8. _____

PREHLASENIE / POTVRDENIE

Klient svojim podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť týchto údajov. Zároveň svojim podpisom potvrdzuje, že sa informoval o všetkých podmienkach uvedených na str. 3. a 4. tohto záznamu a že prebral tieto údaje. Na základe záznamu vo svojom klientskom účte je kľúčom k poistnej zmluve / poistnej zmluve.

Svoj podpis musí potvrdzovať v prítomnosti svedka

Klient berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytnuté sprostredkovateľom poistenia v zmysle zákona č. 136/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a že budú spracované v informačnom systéme sprostredkovateľa poistenia, resp. spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

Klient zároveň berie na vedomie, že tento záznam má byť navrhnutý na uzavretie poistnej zmlúvy niektorou zo zúčastnených strán v zmysle príslušných občianskoprávnych predpisov.

Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojím podpisom

ŽILINA

04.06.2014

ústa
 čas
 jednania
 (podpis)

14,30

Declarácia o finančnom sprostredkovaní a informácie finančného agenta k dojednávanej poisťovni

Identifikátor záznamu

107 908 8114

v zmysle zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení

Klient, Potenciálny klient (ďalej len "klient")

 Klient: profesionálny neprofesionálny

Meno, priezvisko / názov alebo obchodné meno:

Telefón

Obec Nededza

Adresa trvalého pobytu alebo miesto podnikania / sídlo:

Dátum narodenia / IČO

Hlavná 1/1, 01302 Nededza

00321516

Finančný agent

Názov/obchodné meno/meno a priezvisko:

GFP, s.r.o.

Sídlo/trvalý pobyt/miesto podnikania:

Ziskateľské číslo:

Veľká Okružná 2733/59, 010 01 Žilina

129

Finančný agent je zapísaný v zozname samostatných finančných agentov v podregistri poisťovní s registračným č.

29568

Zápis vo vyššie uvedenom zozname je možné overiť na stránke www.nbs.sk

Informácie o sprostredkovaní

Finančný agent vykonáva finančné sprostredkovanie na základe písomnej zmluvy s inštitúciou: Komunálna poisťovňa, a.s. so sídlom: Stefanikova 17, 811 05 Bratislava (ďalej len "poisťovňa"). Finančný agent prehlasuje, že nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní poisťovateľa a poisťovateľ ani osoba ju ovládajúca nemajú kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach finančného agenta.

Potreby, požiadavky klienta

Oblasť finančných služieb

- kapitálové životné poisťovanie
 investičné životné poisťovanie
 poisťovanie úrazu, práceneschopnosť, strata zamestnania
 poisťovanie motorového vozidla
 poisťovanie majetku, zodpovednosti
 iné poisťovanie

Popis požiadaviek, potrieb klienta

Povinné zmluvné poisťovanie

Finančná situácia klienta

Aké poisťovacie produkty v súčasnosti využívate?

Aké sú Vaše súčasné mesačné záväzky? (hypotéka, úvery, leasing, atď.)

Akú časť Vášho príjmu môžete pravidelne mesačne odložiť (investovať)?

Akú sumu chcete investovať mesačne na realizáciu Vami uvedených plánov?

Aký výnos očakávate od Vami investovaných peňazí?

Kedy plánujete čerpať (prvé) finančné prostriedky?

_____ €

_____ €

_____ %/€

_____ €

_____ %

 o 5 o 10 o 15 o 20 o 25 o 30 rokov

Odporúčaný poisťovací produkt na základe požiadaviek klienta

Názov odporúčaného produktu

Poisťovanie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou mot. vozidla

Podstatné náležitosti poisťovacej zmluvy:

Názov hlavného rizika

škody na zdraví

vecné škody

Poisťovacia suma (€)

5 000 000,00 €

1 000 000,00 €

Celková výška ročného poisťovného

442,50 €

 Trvanie poisťovania: do veku: _____ na dobu: _____ na neurčito

Druh (platenie) poisťovného:

 jednorazovo

 bežne

Frekvencia platenia poisťovného:

 ročne

 štvrťročne

 polročne

 mesačne

Iné odporúčania a informácie finančného agenta na základe potrieb, možností a požiadaviek klienta

Klient obdržal informácie ohladne uzatvorenia poisťovacej zmluvy, podávania a vybavovania sťažností.

Klient obdržal VPP 705-4.

Poučenie

Následkom uzavretia poisťovacej zmluvy je povinnosť poisťovateľa poskytnúť v rozsahu dojednanom v poisťovacej zmluve a/alebo v zmluvnej dokumentácii plnenie, ak nastane poisťovacia udalosť a poisťovník je povinný platiť poisťovné. Bližšie práva a povinnosti zmluvných strán sú uvedené v poisťovacej zmluve, vo všeobecných poisťovných podmienkach poisťovania a dokumentoch, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťovacej zmluvy. Systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie je u poisťovateľa zabezpečený riadiacim a kontrolným mechanizmom vytvoreným v súlade so zákonom č.8/2008 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení. Pri výkone poisťovacej činnosti je poisťovateľ povinný dodržiavať zákon č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a podlieha dohľadu Národnej banky Slovenska. Finančný agent prijíma za finančné sprostredkovanie peňažné/ nepeňažné plnenie. Klient môže požiadať finančného agenta o oznámenie výšky peňažného alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma za sprostredkovanie finančnej služby. Na postup finančného agenta pri finančnom sprostredkovaní je možné podať písomnú sťažnosť adresovanú poisťovateľovi na adresu uvedenú v tomto zázname. Zo sťažností musí byť zrejme, kto ju podáva a aké veci sa týka. Poisťovateľ bude kvalifikovanú sťažnosť vybavovať najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia poisťovateľovi. Podrobnejšie podmienky vybavovania sťažností sú umiestnené na internetovej stránke poisťovateľa, na www.generali.sk. Spory, vyplývajúce zo sprostredkovania poisťovania je možné riešiť súdnou cestou alebo po súhlase oboch strán mimosúdnym vyrovnaním na základe zákona č. 420/2004 Z.z. o mediácii v platnom znení.

Klient svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred uzavretím poisťovacej zmluvy jasne, zrozumiteľne, v dostatočnom rozsahu oboznámený so všetkými povinnými resp. vyžiadateľnými informáciami v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. a klient zároveň potvrdzuje, že potreby a požiadavky, ktoré uviedol v tomto zázname sú pravdivé a úplné. Klient zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený s podstatnými náležitosťami poisťovacej zmluvy a so všeobecnými poisťovnými podmienkami týkajúcimi sa vybraného poisťovacieho produktu a dokumentami, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťovacej zmluvy. Klient podpisom tohto záznamu dáva písomný súhlas poisťovateľovi a finančnému agentovi poskytnúť svoje osobné údaje v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi na účely spros-

 Miesto Žilina

Meno a priezvisko

Obr

Podpis klienta

GFP, s.r.o. Ing. Ľubomír Pošková