

Došlo
dňa: 16-09-2024

POISTOVŇA

Číslo:
KOMUNÁLNA
POBOČKA NITRA

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Stefánikova 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

Soňa Ďurišová

P 120 / OM 121

POISTNÍK
DRŽITEĽ
VLASTNÍK

Názov spoločnosti

Obec Alekšince

IČO

00307726

Platca DPH

Áno

Sídlo spoločnosti – ulica, č. d.

Alekšince 389

PSČ

95122

Mesto

Alekšince

Číslo účtu v tvare IBAN

Telefón

E-mail

Dojednávatelia

1.

Titul, meno a priezvisko

Ing. Pavel Božík

VOZIDLO

Továrnska značka

PEUGEOT

Typ

PEUGEOT 206 5P 1.4E

Druh vozidla

A - osobný automobil

EČV (ŠPZ)

NR049IM

Séria a číslo TP

PD022125

VIN (č.

karosérie/podvozku)

VF32EKFWA44856176

Dátum prvej evidencie

23.11.2005

Objem valcov

1 360 cm³

Výkon motora

55 kW

Celková hmotnosť

1 499 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

VŠEOBECNÉ
ÚDAJE O
ZMLUVE

Spôsob používania

Bežné použitie

Poistná trieda

B2A. Os., dodáv. spec. malý NA 1300-1400 ccm

Začiatok poistenia

16.09.2024 od 11:51

Koniec poistenia

Na neurčito

Poistné

Bežné

Periodicita platenia poistného

Ročne

Dátum a čas predloženia návrhu / uzavretia
poistenia

16.09.2024 o 11:51

Druh platby

KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu)

POISTNÉ

Ročné poistné

177,45

EUR

Splátka poistného

177,45

EUR



PLATOBNÉ ÚDAJE	PAY by square	Splátka poistného	177,45	EUR
		Variabilný symbol	1248272195	
		Konštantný symbol	3558	
		Dátum splatnosti	16.09.2024	

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 poistné podmienky (VPP), Zmluvné dojednania (ZD) a Osobitné zmluvné dojednania (OZD) (ďalej len „Poistné podmienky“).

Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy sú nasledovné prílohy:

- VPP 1000-10
- VPP_PZP-2
- OPP PZP-2
- ZD VPU-6
- OZD AS PZP-4
- Rozsah AS PZP OZD AS PZP-4
- IPID
- Asistenčná karta a Medzinárodná karta automobilového poistenia
- Verejný príslub PZP - úraz 2024
- Verejný príslub PZP - batožina 2024
- Verejný príslub PZP - PASASIST 2024
- Verejný príslub PZP - ponehodoová asistencia 2024
- Záznam o dopravnej nehode
- Dotazník - Naša komplexná služba

PREHLÁSENIA
A SÚHLASY

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

- Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
 - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, s vyššie uvedenými Poistnými podmienkami, 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 Poistné podmienky a IPID prevzal v písomnej podobe,
 - 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: 2,
 - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tohto návrhu poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
- V prípade, ak poistník a poistená osoba/osoby nie sú totožné osoby, poistník alebo oprávnená osoba prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného/poistených alebo oprávnenej osoby na účely uzavierania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.



3. Poistovňa 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, 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 **nesúhlasím** s tým, aby poisťovňa **spracúvala moje osobné údaje na marketingové účely**. Svojím podpisom 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 webstránke poisťovne.

Dňa 16.09.2024

podpis poistníka
Obec Alekšince

V Nitra, dňa 16.09.2024

podpis poistníka
Obec Alekšince

podpis zástupcu poisťovne
Soňa Ďurišová





	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 zákona 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“).																			
POISTOVŇA	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“)																			
SPROSTREDKOVATEĽ POISTENIA	Koná v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group <table><tr><td colspan="3">Meno a priezvisko Soňa Ďurišová</td></tr><tr><td>Trvalý pobyt (prechodný pobyt)</td><td>Tel. kontakt</td><td>E-mail [REDACTED]</td></tr><tr><td>Registračné číslo v NBS</td><td>Reg.číslo platné od</td><td>Získateľské číslo sprostredkovateľa 1014523333</td></tr></table>			Meno a priezvisko Soňa Ďurišová			Trvalý pobyt (prechodný pobyt)	Tel. kontakt	E-mail [REDACTED]	Registračné číslo v NBS	Reg.číslo platné od	Získateľské číslo sprostredkovateľa 1014523333								
Meno a priezvisko Soňa Ďurišová																				
Trvalý pobyt (prechodný pobyt)	Tel. kontakt	E-mail [REDACTED]																		
Registračné číslo v NBS	Reg.číslo platné od	Získateľské číslo sprostredkovateľa 1014523333																		
KLIENT / POISTNÍK	Informuje sa o možnostiach poistenia a finančných služieb s úmyslom ich využitia <table><tr><td colspan="3">Názov spoločnosti Obec Alekšince</td></tr><tr><td>IČO 00307726</td><td colspan="2">Platca DPH ÁNO</td></tr><tr><td>Sídlo spoločnosti Alekšince 389</td><td>PSČ 95122</td><td>Mesto Alekšince</td></tr><tr><td>Číslo účtu v tvare IBAN</td><td>Telefón</td><td>E-mail</td></tr><tr><td colspan="3">Dojednávateľa<table><tr><td>1.</td><td>Titul, meno a priezvisko Ing. Pavel Božík</td></tr></table></td></tr></table>			Názov spoločnosti Obec Alekšince			IČO 00307726	Platca DPH ÁNO		Sídlo spoločnosti Alekšince 389	PSČ 95122	Mesto Alekšince	Číslo účtu v tvare IBAN	Telefón	E-mail	Dojednávateľa <table><tr><td>1.</td><td>Titul, meno a priezvisko Ing. Pavel Božík</td></tr></table>			1.	Titul, meno a priezvisko Ing. Pavel Božík
Názov spoločnosti Obec Alekšince																				
IČO 00307726	Platca DPH ÁNO																			
Sídlo spoločnosti Alekšince 389	PSČ 95122	Mesto Alekšince																		
Číslo účtu v tvare IBAN	Telefón	E-mail																		
Dojednávateľa <table><tr><td>1.</td><td>Titul, meno a priezvisko Ing. Pavel Božík</td></tr></table>			1.	Titul, meno a priezvisko Ing. Pavel Božík																
1.	Titul, meno a priezvisko Ing. Pavel Božík																			
	Sprostredkovateľ poistenia a klient spísali tento záznam vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poistnej zmluvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.																			
POŽIADAVKY A POTREBY KLIANTA S OHLĎADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY	<table><tr><td>1.</td><td>Iné</td></tr><tr><td>2.</td><td>04 - Povinné zmluvné poistenie MV</td></tr></table>			1.	Iné	2.	04 - Povinné zmluvné poistenie MV													
1.	Iné																			
2.	04 - Povinné zmluvné poistenie MV																			
SPROSTREDKOVATEĽOM ODPORUČANÉ PRODUKTY	<table><tr><td>1.</td><td>Produkt 124. PZP MV TR Individual - KOWA</td></tr></table>			1.	Produkt 124. PZP MV TR Individual - KOWA															
1.	Produkt 124. PZP MV TR Individual - KOWA																			
KLIENTOM VYBRANÉ PRODUKTY	1. PRODUKT 124. PZP MV TR INDIVIDUAL - KOWA Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, skúseností, znalostí a finančnej situácie je klientom zvolená poistná zmluva pre klienta vhodná																			
	1. Znalosti a skúsenosti klienta s ohľadom na poskytnuté služby		Má skúsenosti																	

SANKCIONOVANÁ
OSOBA

1. Obec Alekšince, Alekšince 389, 95122 Alekšince

Je sankcionovaná osoba?
NIE

1. Sankcionovanou osobou je osoba, ktorá je v zozname uvedenom v Prílohe č. 3 Programu vlastnej činnosti na ochranu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu.
2. Ak štát pôvodu klienta je v zmysle článku 20 ods. 2 písm. a) Programu, povinnosť vyplniť Rizikový profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe – obchod je zakázané uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.

PRÍLOHY

Súčasťou predzmluvnej dokumentácie sú aj nasledovné prílohy:

1. IPID
2. Informácie pre klienta
3. Dotazník - Naša komplexná služba

UPOZORNENIE



UPOZORNENIE PRE POTENCIÁLNEHO KLIENTA A FINANČNÉHO SPROSTREDKOVATEĽA

Potenciálny klient má právo, aby dokument IPID podľa osobitných právnych predpisov obsahujúci dôležité zmluvné podmienky obdržal s dostatočným časovým predstihom pred tým, než bude viazaný akoukoľvek zmluvou alebo ponukou. Vzhľadom na zložitosť produktu, ktorý má potenciálny klient v záujme si kúpiť (uzavrieť poisťnú zmluvu) je dostatočným časovým predstihom najmenej jeden deň pred uzatvorením poisťnej zmluvy. Poisťovňa upozorňuje potenciálneho klienta, že v prípade, ak aj napriek vyššie uvedenému upozorneniu prevezme predmetné dokumenty v deň uzatvorenia poisťnej zmluvy, poisťovňa mu nezodpovedá za akékoľvek škody spôsobené uvedeným konaním. Uvedené konanie nemá žiaden vplyv na platnosť poisťnej zmluvy.

PREHLÁSENIE
POISTNÍKA

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

1. Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu, a že prevzal jeho kópiu a prílohy.
2. Poisťovňa 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 poisťovne www.kpas.sk v časti Ochrana osobných údajov.
3. Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzavretie poisťnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov.
4. 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 KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

5. Klient prehlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že všetky vyššie uvedené údaje sú pravdivé a je si vedomý oprávnenosti poisťovateľa požadovať ich záznam v tomto zázname v súlade so zák. 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.

V Nitra, dňa 16.09.2024

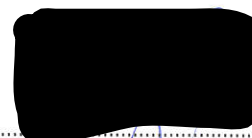


podpis poistníka
Obec Alekšince

V Nitra, dňa 16.09.2024



podpis poistníka
Obec Alekšince



podpis zástupcu poisťovne
Soňa Ďurišová

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia svojim podpisom potvrdzuje overenie totožnosti podpísaných, zodpovedá za správnosť uvedených údajov a v mene poisťovne uzatvára poistnú zmluvu.





1. KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s., Vienna Insurance Group, Štefánikova 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. Zákon o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ZoP“) prostredníctvom svojho zamestnanca Soňa Ďurišová, ktorý koná v mene spoločnosti na základe Pracovnej zmluvy v zmysle zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce.
2. Odplatu sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je finančná odmena od Poisťovne – variabilná zložka platu, ktorá je určená Pracovnou zmluvou medzi sprostredkovateľom poistenia a Poisťovňou. Finančnú odmenu obdrží sprostredkovateľ poistenia len vtedy, pokiaľ bude poistná zmluva platne uzatvorená a riadne zaplatené príslušné poistné.
3. Klient, ktorému sprostredkovateľ poistenia poistenie sprostredkoval, nežiada o informáciu o výške odmeny za sprostredkovanie jeho poistenia.
4. Sprostredkovateľ poistenia nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach v Poisťovni.
5. Poisťovňa nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach sprostredkovateľa poistenia.
6. 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.
7. 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.
8. Informácie o produktoch, obchodné podmienky a zmluvné dojednania, ako aj výška poistného sú poskytnuté priamo z Poisťovne.
9. Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený poskytovať klientovi výhody finančnej, hmotnej alebo nehmotnej povahy. Za takéto výhody sa nepovažuje poskytnutie drobných reklamných predmetov.
10. 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 dojednaniaми, 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.
11. 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.
12. 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.
13. Spor medzi klientom a sprostredkovateľom poistenia je takisto možné riešiť mimosúdne:
 - a. alternatívne riešenie spotrebiteľských sporov v zmysle zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
 - b. mediácia v zmysle zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii a o doplnení niektorých zákonov,
 - c. rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní,
 - d. spotrebiteľské rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 335/2014 Z. z. o spotrebiteľskom rozhodcovskom konaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.



14. Sprostredkovateľ poistenia informuje klienta, že v zmysle Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) číslo 2019/2088 z 27. novembra 2019 o zverejňovaní informácií o udržateľnosti v sektore finančných služieb nepovažuje riziká ohrozujúce udržateľnosť za relevantné z nasledovných dôvodov. Sprostredkovateľ poistenia vykonáva finančné sprostredkovanie výlučne pre spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s., Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545 (ďalej len „Poisťovňa“), ktorá spôsob zohľadnenia a začlenenia týchto rizík uvádza v dokumente KID, ako aj na svojej webovej stránke, pričom sprostredkovateľ poistenia má po posúdení obsahu tejto informácie za to, že pri výkone finančného sprostredkovania nie je z jeho pohľadu relevantné začleniť riziká ohrozujúce udržateľnosť inak alebo nad rámec ako ich začleňuje Poisťovňa.

V Nitra, dňa 16.09.2024

[Redacted signature area]

podpis poistníka
Obec Alekšince

podpis zástupcu poisťovne
Soňa Durišová

