

OPLNKOVÉ ÚRAZOVÉ POISTENIE sa riadi VPP PMV.

Počet miest na sedenie, ktorými vozidlo disponuje podľa osvedčenia o evidencii / technického preukazu

Smrť v dôsledku úrazu poistná suma na 1 sedadlo	Trvalé následky úrazu poistná suma na 1 sedadlo	Hospitalizácia v dôsledku úrazu denné odškodné na 1 sedadlo	B. Ročné poistné
☐ 3.000 EUR	☐ 6.000 EUR	☐ 2 EUR	
☐ 7.500 EUR	☐ 15.000 EUR	☐ 4 EUR	
☐ 15.000 EUR	☐ 30.000 EUR	☐ 6 EUR	

OPLNKOVÉ POISTENIE BATOŽINY sa riadi VPP PMV.

Spolučnosť 15 EUR na jednu poistnú udalosť.

Poistná suma vrátane DPH	C. Ročné poistné
☐ 700 EUR maximálne však 165 EUR na jednu vec.	
☐ 1.400 EUR maximálne však 165 EUR na jednu vec.	
☐ 2.100 EUR maximálne však 165 EUR na jednu vec.	

OPLNKOVÉ POISTENIE SKIEL sa riadi VPP PMV.

Poškodenie alebo zničenie skiel	Poistná suma	D. Ročné poistné
☐		

OPLNKOVÉ POISTENIE ASISTENČNÝCH SLUŽIEB sa riadi Osobitnými dojednaniaми o asistenčnej službe ODAS/07/12.

☒ Asistenčné služby PLUS	E. Ročné poistné
	7,00

OISTNÉ A SPLATNOSTI POISTNÉHO PMV

A. Ročné poistné po zľavách	B. Ročné poistné	C. Ročné poistné	D. Ročné poistné	E. Ročné poistné	Ročné poistné spolu
163,00				7,00	170,00
poistenie motorového vozidla	doplnkové úrazové poistenie	doplnkové poistenie batožiny	doplnkové poistenie skiel	doplnkové poistenie asistenčných služieb	
☐	☐	☐	☐	☐	
Frekvencia platenia poistného					*Splatka poistného PMV
☒ ročne					
☐ v polročných splátkach					
☐ v štvrtročných splátkach					

ažď ďalšia platba poistného (splátky, ročné poistné) sa uhrádza s uvedením variabilného symbolu na číslo účtu: 331555/0200 KS: 0558

ĽVEREČNÉ A SPOLOČNÉ USTANOVENIA POISTNEJ ZMLUVY PZP A POISTNEJ ZMLUVY PMV

Spoločná prvá úhrada za časť PMV a PZP EUR

Spoločná prvá úhrada poistného zaplatená: ☐ poštovou poukážkou ☒ prevodným príkazom z účtu ☐ v hotovosti dňa:

Splatnosť poistného:

Prí poistení na dobu určitú je poistné splatné naraz v deň začiatku poistenia (jednorazové poistné). Pri poistení na dobu neurčitú je poistné splatné v prvý deň poistného obdobia (božné poistné).

U bolo dohodnuté platenie poistného v splátkach, je prvá splátka splatná v prvý deň poistného obdobia a ďalšie splátky sú splatné:

- prí štvrtročných splátkach v deň, ktorý sa zhoduje číselným označením s prvým dňom poistného obdobia, a to tretí kalendárny mesiac nasledujúci po splatnosti predchádzajúcej splátky poistného
- prí polročných splátkach v deň, ktorý sa zhoduje číselným označením s prvým dňom poistného obdobia, a to šiesty kalendárny mesiac nasledujúci po splatnosti predchádzajúcej splátky.
- U takýto deň v kalendárnom mesiaci nie je, potom je splátka poistného splatná v posledný deň v kalendárnom mesiaci.

VLAŠTNÉ USTANOVENIA

sobitne sa dojednáva, že pre poistenie Kasko MINI sa v ustanoveniach VPP PMV/0511 v časti B, čl. 7 a čl. 8 bod 7 pojem „poistná suma“ nahrádza pojmom „priemerná nová hodnota vozidla“.

ĽVEREČNÉ DOPLŇUJÚCE ÚDAJE

hale ustanovenia / doplnujúce informácie: V zmysle § 9 ods. 4 Zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa dojednáva, že poistenie zodpovednosti zmluvníka, k nbeho zaplatené do 45 kalendárnych dní od dátumu jeho splatnosti.

Prílohy k PZP: ☒ správa o nehode ☐ zápisový list

Prílohy k PMV: ☒ fotokópia osvedčenia o evidencii vozidla ☒ záznam o výbave ☐ doklad o nadobudnutí vozidla (faktúra), ak je vozidlo nové ☒ ocenenie MV (callcenterum 0850 111 211), ak je vozidlo opäťované ☐ protokol o prevzatí nového MV ☒ fotodokumentácia (počet), ak je vozidlo opäťované

☐ doklad o zániku poistnej zmluvy u predchádzajúceho poisťovateľa

BHLIADKA MOTOROVÉHO VOZIDLA

tvrdzujem, že uvedené motorové vozidlo je v nepoškodenom stave, technicky spôsobilé na prevádzku a číslo karosérie (VIN) súhlasí s údajmi v osvedčení o evidencii vozidla.

vštalované zabezpečenie zariadenia sú funkčné. Výbava obhliadnutého vozidla je špecifikovaná v Zázname o výbave, zodpovedá skutočnosti a je prílohou poistnej zmluvy.

Mia hod.

ÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA ÚČELY MARKETINGOVÝCH AKTÍV

zmysle § 7 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov a v zmysle § 3 ods. 7 zákona č. 147/2001 Z.z. o reklame a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov súhlasím:

- so spracúvaním osobných údajov na účely marketingových aktivít
- aby moje osobné údaje uvedené v tabuľke POISTNÍK poistnej zmluvy vyššie (okrem rodného čísla) boli spracúvané Union poisťovňa, a.s. na účely marketingových aktivít, a to najmä ponúkajúce produktov a s nimi súvisiacich služieb, zisťovanie názorov na spokojnosť s poskytovanými službami realizovaných Union poisťovňa, a.s. alebo jeho zmluvnými partnermi.
- Súčasne súhlasím s použitím svojho telefónneho čísla a e-mailovej adresy na zasielanie marketingových správ formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ. Súhlas je poskytnutý na dobu počas trvania poistnej zmluvy a na dobu 10 rokov po ukončení platnosti poistného vzťahu.
- Súhlas je poskytnutý do konca kalendárneho roka po ukončení platnosti tejto poistnej zmluvy.

☒ v prípade nesúhlasu označte

Podpis poistníka

Poskytnutie osobných údajov na vyššie uvedené účely nie je povinné. Beriem na vedomie, že súhlas je možné kedykoľvek odvolať a že odvolanie nemá spätné účinky. Dátum a miesto podpisu Súhlasu so spracúvaním osobných údajov na účely marketingových aktivít je zhodný s dátumom a miestom podpisu zmluvy PZP a PMV.

hlasujem, že všetky mnou vyššie uvedené údaje sú pravdivé a úplné a v prípade dojednania povinného zmluvného istenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla potvrdzujem, že mi boli oznámené šebecné poistné podmienky povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou otového vozidla VPP PZP /1111. V prípade dojednania poistenia motorového vozidla potvrdzujem, že mi boli nánámené Všeobecné poistné podmienky poistenia motorového vozidla VPP PMV /0511 a Osobitné dojednania asko MINI/0712 Poistník svojím podpisom prehlasuje, že od uvedeného motorového vozidla disponuje všetkými ginalnými kľúčmi, mechanickými a ovládacieho elektronického zabezpečovacieho zariadenia, ktoré výrobca

Dňa hod.

Podpis poistníka

Podpis sprostredkovateľa

skatel (meno a priezvisko/názov, adresa/sídlo)

Telefón

OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV

1. Poistník a poistený (ďalej len „dotknuté osoby“) vyhlasujú, že boli pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámení o podmienkach a rozsahu spracúvania poskytnutých osobných údajov, a to najmä, že:
 - 1.1 prevádzkovateľom informačného systému je Union poisťovňa, a.s., Bajkalská 29/A, 813 60 Bratislava SR (ďalej len „Poisťovňa“) a sprostredkovateľom je osoba uvedená v tejto poisťnej zmluve ako sprostredkovateľ,
 - 1.2 účelom spracúvania osobných údajov je vykonávanie poisťovacej činnosti podľa zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o poisťovníctve“),
 - 1.3 osobné údaje, pri ktorých nie je vyznačená ich nepovinnosť, sú povinnými údajmi v zmysle zákona o poisťovníctve a Občianskeho zákonníka a ich poskytnutie je podmienkou uzavretia poisťnej zmluvy,
 - 1.4 osobné údaje budú poskytnuté:
 - a) spoločnostiam, ktoré Poisťovňou zabezpečujú likvidáciu poisťných udalostí: AUTOSKLO H&D spol. s r.o. Vajnorská 93, 831 04 Bratislava, EUROPAUTOSKLO, s.r.o., Iľavská cesta 10, 820 04 Bratislava, Autosklo Hornet s.r.o., Žilinská 774/1, 017 01 Považská Bystrica, spoločnosti, ktorá zabezpečuje obhliadky poškodených motorových vozidiel: DDM CAR, a.s., Záhradnícka 51, 821 08 Bratislava,
 - b) spoločnosti Slovenská kancelária poisťovateľov, Trnavská cesta 82, 826 68 Bratislava 29 v zhode s ustanovením § 11 ods. 3 zákona č. 381/2001,
 - c) spoločnostiam, ktoré zabezpečujú služby súvisiace s korešpondenciou medzi Poisťovňou a dotknutými osobami, Direct Marketing, a.s. Vlčie hrdlo 61, 821 07 Bratislava, Tatra Billing, s.r.o. Hodžovo námestie 3, 811 06 Bratislava,
 - d) spoločnosti poskytujúcej asistenčné služby EuroCross Assistance Czech Republic, s.r.o. Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Czech Republic,
 - e) zaisťovacím spoločnostiam: Swiss RE Europe S.A. Dieselstrasse 11, 85773 Unterföhring bei München, Nemecko, SCOR Switzerland Ltd., General Guisan-Quai 26, 8022 Zürich, Switzerland, Hannover Rückversicherung AG Karl-Wiechert-Allee 50, 30625 Hannover, Nemecko,
 - f) spoločnostiam, ktoré konajú za a v prospech Poisťovne v súvislosti s plnením jeho povinností alebo uplatňovaním práv vo vzťahu k poistenému a poistníkovi vyplývajúcich z platných zákonov a tejto zmluvy: Intrum Justitia Slovakia s.r.o., Karadžičova 8, 821 08 Bratislava, RETROAKTIV SLOVAKIA, a.s., Špitálska 61, 811 08 Bratislava, INKASO Pohľadávok, spol. s r.o., Jiráskova 12, 984 01 Lučenec, M.B.A. Finance s.r.o., Vysoká 19, 811 06 Bratislava,
 - g) v priebehu trvania poisťnej zmluvy môže dôjsť k zmene spoločností uvedených v bodoch a) až f), pričom aktuálny zoznam týchto spoločností je zverejnený na internetovej stránke Poisťovne.
 - 1.5 osobné údaje budú sprístupnené auditorom, daňovým a aj iným poradcom Poisťovne,
 - 1.6 osobné údaje nebudú zverejnené,
 - 1.7 krajiny cezhraničného toku sú krajiny územnej platnosti poistenia.

PRÁVA DOTKNUTÝCH OSÔB

1. Dotknuté osoby majú právo na základe písomnej žiadosti od Poisťovne vyžadovať:
 - a) informácie o stave spracúvania svojich osobných údajov v informačnom systéme,
 - b) presné informácie o zdroji, z ktorého Poisťovňa osobné údaje získala na spracúvanie,
 - c) odpis osobných údajov, ktoré sú predmetom spracúvania,
 - d) opravu nesprávnych, neúplných alebo neaktuálnych osobných údajov, ktoré sú predmetom spracúvania,
 - e) likvidáciu osobných údajov, ak bol splnený účel ich spracúvania a ak sú predmetom spracúvania úradné doklady obsahujúce osobné údaje, môže požiadať o ich vrátenie,
 - f) likvidáciu osobných údajov, ktoré sú predmetom spracúvania, ak došlo k porušeniu zákona,
 - g) informáciu o osobných údajoch, ktoré sú predmetom spracúvania, ak došlo k porušeniu zákona.
2. Práva dotknutých osôb je možné obmedziť len podľa bodu 1 písm. d) a e), ak takéto obmedzenie vyplýva z osobitného zákona alebo jeho uplatnením by bola porušená ochrana dotknutých osôb, alebo by boli porušené práva a slobody iných osôb.
3. Dotknuté osoby na základe bezplatnej písomnej žiadosti majú právo u Poisťovne kedykoľvek namietat
 - a) voči spracúvaniu osobných údajov na iné účely, ako sú uvedené v tejto časti zmluvy
 - b) a nepodrobí sa rozhodnutiu Poisťovne, ktoré by malo pre ne právne účinky alebo významný dosah, ak sa takéto rozhodnutie vydá výlučne na základe úkonov automatizovaného spracúvania osobných údajov. Dotknuté osoby majú právo žiadať Poisťovňu o preskúmanie vydaného rozhodnutia metódou odlišnou od automatizovanej formy spracúvania, pričom Poisťovňa je povinná žiadosti vyhovieť, a to tak, že rozhodujúcu úlohu pri preskúmaní rozhodnutia budú mať zamestnanci Poisťovne. O spôsobe preskúmania a výsledku zistenia Poisťovňa informuje dotknuté osoby v lehote do 30 dní od prijatia žiadosti.
4. Dotknuté osoby majú právo nesúhlasiť s rozhodnutím Poisťovne vykonať cezhraničný prenos osobných údajov do krajín, ktoré nie sú členmi Európskej únie a nezarúčujú primeranú úroveň ochrany. Ak sa Poisťovňa rozhodne vykonať prenos osobných údajov až po ich získaní, oznámí dôvod svojho rozhodnutia dotknutej osobe pred ich prenosom. Prenos osobných údajov je možné vykonať len po prijatí písomného súhlasu dotknutých osôb.
5. Dotknuté osoby majú právo pri podozrení, že ich osobné údaje sú spracúvané neoprávnené, podať oznámenie Úradu na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky.
6. Ak poistený nemá spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu podľa Občianskeho zákonníka, jeho práva môže uplatniť zákonný zástupca.
7. Ak niektorá z dotknutých osôb nežije, jej práva podľa zákona o ochrane osobných údajov môže uplatniť osoba blízka v zmysle Občianskeho zákonníka.
8. Dotknuté osoby majú právo požiadať o preukázanie totožnosti osoby poverenej získavaním osobných údajov.

Záznam z rokovania

medzi sprostredkovateľom poistenia a klientom pred uzavretím poisťnej zmluvy

zo dňa

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

7714758

Meno a priezvisko sprostredkovateľa:

PIETER CELINSKY

Adresa trvalého pobytu alebo miesta podnikania:

KIEDENSKÁ 26, KOŠICE

Sprostredkovateľ je zapísaný v zozname viazaných finančných agentov podregistra poistenia a bolo mu pridelené registračné číslo: (klient si môže overiť zápis sprostredkovateľa v príslušnom zozname v Národnej banke Slovenska, I. Karvaša 1, Bratislava alebo na www.nbs.sk v časti Dohľad nad finančným trhom)

Pozícia: viazaný finančný agent pre Union poisťovňa, a.s., Bajkalská 29/A, Bratislava, IČO: 31322051, DIČ: 2020800353, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, odd. 'Sa', v.l.č.383/B (ďalej "agent") a

Meno a priezvisko/ Obchodné meno:

DDC G-4100

rodné číslo/ IČO: DD384159

Adresa trvalého bydliska/ Sídlo:

KALANŠKA 9, SYLAV

(ďalej "klient"), ktorý je

☐ neprofesionálny klient

☐ profesionálny klient

spisali tento záznam:

1. Požiadavky a potreby klienta na poistenie, čo má byť účelom poistenia)

- | | |
|---|---|
| ☒ krytie škôd vzniknutých poškodením, zničením, stratou alebo krádežou motorového vozidla | ☐ krytie nepredvídaných nákladov v prípade úrazu v horskom teréne na území Slovenskej republiky |
| ☐ krytie škôd spôsobených inej osobe prevádzkou motorového vozidla | ☐ zabezpečenie pozostalých v prípade smrti |
| ☐ krytie škôd na nehnuteľnom majetku | ☐ zabezpečenie poisteného pre prípad ochorenia alebo úrazu |
| ☐ krytie škôd na hnutelnom majetku | ☐ krytie úveru alebo iných finančných záväzkov |
| ☐ krytie úšľého zisku a fixných nákladov po škode na majetku | ☐ vytvorenie úspor (spojené s poistením) |
| ☐ krytie zodpovednosti za škodu spôsobenú tretím osobám | ☐ vytvorenie úspor na dôchodkový vek (spojené s poistením) |
| ☐ krytie zodpovednosti zamestnanca za škodu spôsobenú zamestnávateľovi | ☐ sporenie pre dieťa (spojené s poistením) |
| ☐ krytie škôd na zásele počas prepravy | ☐ investovanie na kapitálovom trhu (spojené s poistením) |
| ☐ krytie škôd na hnutelnom majetku počas jeho vystavovania na výstave/veľtrhu | ☐ investovanie na účet s garantovaným úrokom (spojené s poistením) |
| ☐ krytie škôd spôsobených neúhradou colného dlhu | ☐ kompenzácia zníženia finančného príjmu pri hospitalizácii |
| ☐ krytie škôd spôsobených neúhradou ceny tovaru zakúpeného prostredníctvom tankovacích kariet | ☐ kompenzácia zníženia finančného príjmu v prípade práceneschopnosti |
| ☐ krytie škôd spôsobených nesplnením obchodnej zmluvy | ☐ nadštandardná zdravotná starostlivosť, krytie nákladov spojených so zdravotnou starostlivosťou |
| ☐ krytie škôd spôsobených klientom CK z dôvodu úpadku CK | ☐ krytie nákladov na zdravotnú starostlivosť cudzinca na území SR |
| ☐ krytie nepredvídaných nákladov v prípade ochorenia a úrazu v zahraničí | ☐ iné |

☐ Klient odmietol poskytnúť informácie o svojich požiadavkách a potrebách, a trvá na uzavretí odporúčanej poisťnej zmluvy.

2. Ak je klient neprofesionálnym klientom² vyhlasuje, že

- ☐ nemá žiadne skúsenosti a znalosti týkajúce sa príslušného poistenia
- ☒ má/mal uzavreté poistenie KASLO
- ☐ má znalosti z príslušného poistenia
- ☐ Klient odmietol poskytnúť informácie o svojich skúsenostiach a znalostiach týkajúcich sa príslušného poistenia, a trvá na uzavretí odporúčanej poisťnej zmluvy.

3. Ak je klient neprofesionálnym klientom², vyhlasuje, že má pre účely odporúčaného poistenia disponibilné finančné prostriedky na úhradu poisťného vo výške cca. 7714758 EUR ☐ jednorazovo ☒ ročne ☐ mesačne.

☐ Klient odmietol poskytnúť informácie o svojej finančnej situácii, a trvá na uzavretí odporúčanej poisťnej zmluvy.

4. Klient vyslovne odmietol poistiť nasledujúce riziká, ak keď bol na túto možnosť upozomený: PS Likvidy MINI 1000

5. Odporúčané poistenie: KASLO MINI 1000

6. Klient bol informovaný o podmienkach poistenia a podstatných náležitostiach odporúčanej poisťnej zmluvy (rizikách krytých poistením, výške poisťnej sumy, výške poisťného, jeho splatnosti a či ide o jednorazové alebo bežné poisťné, o dĺžke poisťnej doby, právach a povinnostiach spoločnosti Union poisťovňa, a.s., (ďalej len "poisťovateľ"), poisteného a poistníka, a v prípade poistenia osôb aj o tom, či poistenie zahŕňa podiel na prebytkoch poisťného a akým spôsobom, o výške odkupnej hodnoty), o možnosti zániku poisťnej zmluvy (podľa § 802a Občianskeho zákonníka alebo z dôvodov uvedených v príslušných poisťných podmienkach) prostredníctvom:

- | | |
|---|---|
| ☒ návrhu poisťnej zmluvy | ☒ poisťných podmienok |
| ☐ formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťnej zmluvy | ☐ webovej stránky www.union.sk |
| ☐ produktového letáku | ☒ ústnym podaním |

7. Agent informoval klienta o tom, že za uzavretie poisťnej zmluvy dostáva peňažné a nepeňažné plnenie od poisťovateľa za sprostredkovanie a tiež o tom, že klient má právo požadovať od agenta informáciu o výške tohto plnenia.

8. Klient požiadal o informáciu o výške peňažného a nepeňažného plnenia za sprostredkovanie poistenia: ☐ áno ☒ nie

9. Ak klient požiadal o informáciu podľa bodu 8, potom agent informoval klienta o tom, že za sprostredkovanie poisťnej zmluvy:

- neživotného poistenia dostane províziu vo výške: % z poisťného za 1. poisťný rok a % z poisťného za 2. a ďalší poisťný rok³
- životného poistenia je priemerná výška nákladov na sprostredkovanie poistenia:%, prípoistenia%.

VYHLÁSENIE KLIENTA: Vyhlasujem, že mi boli poskytnuté jednoznačné a presné informácie vyčerpávajúcím a zrozumiteľným spôsobom, na základe ktorých som schopný zodpovedne prijať rozhodnutie týkajúce sa odporúčaného poistenia. Potvrdzujem tiež, že mi boli oznámené informácie uvedené na zadnej strane tohto tlačiva. Svojím podpisom potvrdzujem správnosť a úplnosť tohto záznamu a prevzatie tohto záznamu.

V Košiciach, dňa 12.1.2013

podpis agenta

podpis klienta

