



Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti  
za škodu spôsobenú prevádzkou motorového  
vozidla (ďalej len PZPMV)

Návrh

Oblasť PZPMV 84500

UNIQA pojišťovna, a.s., so sídlom Evropská 810/136,  
160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480,  
spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského  
súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca  
v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky:  
UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského  
štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava,  
Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom  
registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 8726/B  
UNIQA linka: + 421 232 600 100



7004781400

Web: www.uniqa.sk

E-mail: info@uniqa.sk

Korešpondenčná adresa:

UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného  
členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava

Číslo návrhu: 9260211065

Poistník/Platiteľ poistného  Držiteľ  Vlastník  Prevádzkovateľ Kategória klienta 01 Platca DPH nie

Obchodné meno: Obec Kyselica

IČO: 34000658 DIČ: 2021165531

Sídlo: Kyselica 60, 93030, Kyselica

Ob. register alebo iná evidencia podnikateľa, číslo register nie je, 0000  
zápisu:

Tel. číslo / mobil: 421948026218 Email: obeckyselica@gmail.com Súhlas s komunikáciou emailom

Štát: Slovensko, Politicky exponovaná osoba: nie, Účel poistenia: neživotné poistenie, Štatutár: Erika Orosz Ágošton  
- starostka obce

### Poistník je zhodný s poisteným

Doba trvania poistenia	začiatok poistenia	21.07.2022	hodina	00:00	koniec poistenia	na neurčito
Periodicita platenia	počet splátok	1	ročne	splátka ku dňu	21.7.	
Spôsob platenia	prevodom z účtu		Faktor	1,00		

### ÚDAJE O VOZIDLE A JEHO POUŽITÍ

Druh vozidla: L10 - Príves -

Značka, Model, Typ NEZNÁMY Kovoflex KF-T-2

EČ DS- Výkon motora kW Palivo iné

VIN (číslo karosérie) U5DK20000F1000652 Celková hmotnosť 1000 kg Počet dverí

Číslo OEV Objem motora cm3 Počet miest

Dátum 1. prihlásenia 07.01.2016 Rok výroby 2016 Farba ČERVENÁ

### ÚDAJE O POISTENÍ A PLATENÍ POISTNÉHO

(84501) POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA -  
ŠTANDARD

Použitie vozidla Referentské vozidlo

Ročné poistné 64,30 EUR

Počet zavinených škodových udalostí (za posledné 2 roky): 0

Počet zavinených škodových udalostí (za posledných 5 rokov): 0

Bezškodová doba v mesiacoch: 0

Celkový bonus: B09

Faktor

0,50

**Ročné poistné po zohľadnení faktoru bonus / malus**

**32,04 EUR**

Pre toto motorové vozidlo je bezplatne poskytovaná základná asistencia.

Potvrdenie o predbežnom poistení zodpovednosti číslo

Zelená karta číslo

Celkové ročné poistné za PZPMV:

32,04 EUR

Splátka poistného za poistenie PZPMV ročne:

32,04 EUR

## Dokumenty priložené ku zmluve

PZ - INFORMÁCIE O PODMIENKACH SPRACÚVANIA OSOBNÝCH ÚDAJOV

Poistník prevzal a bol oboznámený a súhlasí so znením všeobecných poistných podmienok, ktoré upravujú poistenie a sú súčasťou tohto návrhu.

Súčasťou návrhu poistnej zmluvy sú



VPP pre poistenie PZPMV číslo M/077/21

## Rozsah poistenia ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPOSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA - ŠTANDARD (ďalej len "poistenie ŠTANDARD")

- Poistenie ŠTANDARD sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla ("VPP-PZPMV").
- Limit poistného plnenia je najvyššia hranica poistného plnenia poisťovateľa pri jednej škodovej udalosti.
- Limit poistného plnenia z jednej škodovej udalosti je:
  - 5 240 000 EUR za škodu podľa čl. 3 ods. 1 písm. a) Všeobecných poistných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, bez ohľadu na počet zranených alebo usmrtených,
  - 1 050 000 EUR za škodu podľa čl. 3 ods. 1 písm. b), c) a d) Všeobecných poistných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla bez ohľadu na počet poškodených.

## PREDBEŽNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI PODĽA par. 14 zákona č. 381/2001 Z.z.

- Predbežné poistenie zodpovednosti sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.
- Predbežné poistenie zodpovednosti vzniká dňom začiatku poistenia uvedenom v tomto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy za podmienky, že prvá splátka bola zaplatená v plnej výške najneskôr k tomuto dňu a návrh na uzavretie poistnej zmluvy bol podpísaný zástupcom poisťiteľa.
- Predbežné poistenie zodpovednosti zaniká uplynutím doby 60 kalendárnych dní od začiatku poistenia alebo dňom uzavretia poistnej zmluvy alebo dňom doručenia odmietnutia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy.
- Tento originál návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, riadne vyplnený a podpísaný osobou, na ktorú sa vzťahuje povinnosť uzavrieť poistnú zmluvu podľa zákona č. 381/2001 Z. z. je spolu s dokladom o zaplatení prvej splátky v plnej výške potvrdením preukazujúcim dojednanie predbežného poistenia zodpovednosti.

**DOPLNKOVÉ POISTENIA** sa riadia Všeobecnými poistnými podmienkami pre doplnkové poistenia k poisteniu PZPMV (ďalej aj VPP pre doplnkové poistenia).

Poistený súhlasí, že na základe údajov uvedených v tomto návrhu poistnej zmluvy je poisťiteľ oprávnený vykonať aktualizáciu údajov aj v ostatných poistných zmluvách poisteného evidovaných u poisťiteľa. Jedná sa o aktualizáciu mena a priezviska, trvalého pobytu, korešpondenčnej adresy, telefónneho čísla, faxového čísla a e-mailovej adresy. Poistený berie na vedomie, že aktualizácia údajov sa nemusí vykonať na všetkých poistných zmluvách evidovaných u poisťiteľa a že tento súhlas nezakladá povinnosť poisťiteľa aktualizáciu vykonať ani nenahrádza povinnosť poisteného aj naďalej poisťiteľa informovať o zmenách údajov obsiahnutých v poistnej zmluve.

## Vyhlasenie poisťníka (záujemcu o poistenie) o prevzatí informačného dokumentu pred podpisom návrhu poistnej zmluvy

Poistník vyhlasuje, že mu bol riadne v dostatočnom časovom predstihu pred podpisom návrhu poistnej zmluvy zástupcom poisťiteľa (osobou sprostredkujúcou poistný produkt) poskytnutý **Informačný dokument o príslušnom poistení (IPID)** v súlade so smernicou Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/97 a Vykonávacím nariadením Komisie (EÚ) 2017/1469 tak, aby mohol prijať informované rozhodnutie o uzavretí poistnej zmluvy.

## ZAZNAMENANÉ VYJADRENIE POISTNÍKA

Udeľujem výslovný súhlas so spracovaním môjho biometrického podpisu za účelom dohodnutia, uzatvorenia a plnenia zmluvy a jej dodatkov (a to aj mimo obchodných priestorov a prevádzkarne Poistiteľa), poskytovania poistných služieb a ďalších písomných právnych úkonov, vrátane jednostranných právnych úkonov.

Tento súhlas udeľujem na dobu trvania zmluvného vzťahu medzi mnou a Poistiteľom a 5 rokov po jeho ukončení alebo do odvolania súhlasu.

#### **Informácie o spracúvaní osobných údajov**

Poistiteľ získava a spracúva vyššie uvedené osobné údaje na základe súhlasu. Súhlas udeľujem dobrovoľne, pričom beriem na vedomie, že každý z udelených súhlasov môžem kedykoľvek odvolať písomne, resp. zaslaním e-mailu alebo listu na kontaktnú adresu Poistiteľa, ústne na pobočke Poistiteľa alebo telefonicky, a to bez akýchkoľvek nákladov a následkov vo vzťahu k existujúcim alebo budúcim zmluvným vzťahom medzi mnou a Poistiteľom.

Odvolaním súhlasu však nie je dotknutá zákonnosť spracúvania mojich osobných údajov vychádzajúca z udeleného súhlasu pred jeho odvolaním. Po odvolaní súhlasu Poistiteľ zastaví akékoľvek spracovateľské činnosti týkajúce sa osobných údajov spracúvaných na základe súhlasu. Odvolanie tohto súhlasu však neznamená, že by Poistiteľ musel zmazať osobné údaje, ktoré spracúva pre účel plnenia zmluvy uzatvorenej so mnou alebo na základe iného právneho titulu.

Odmietam používanie mojich kontaktných informácií pre účely priameho marketingu elektronickou poštou v zmysle zákona č. 351/2011 Z.z. o elektronických komunikáciách v platnom znení.

#### **Informácie o ďalších právach dotknutej osoby**

Mám právo požadovať od Poistiteľa prístup k mojim osobným údajom, ich prenos k inému prevádzkovateľovi, opravu alebo výmaz, prípadne obmedzenie spracúvania.

Poistiteľ poskytuje podrobné informácie o právach dotknutých osôb a možnostiach, ako ich uplatniť v osobitnom dokumente a takisto na webových stránkach poistiteľa / [www.uniqa.sk/osobne-udaje](http://www.uniqa.sk/osobne-udaje).

#### **Automatizované rozhodovanie**

Osobné údaje, ktoré je Poistiteľ oprávnený spracúvať na základe tohto môjho súhlasu, nebudú použité pre účely rozhodovania výlučne na báze automatizovaného spracovania ani profilovania.

#### **Sprostredkovatelia a príjemcovia osobných údajov, prenos osobných údajov do tretích krajín**

Spracúvanie mojich osobných údajov vykonáva Poistiteľ, osobné údaje však pre poistiteľa môžu spracúvať aj vybraní sprostredkovatelia, ktorých aktuálny zoznam je uvedený na webových stránkach Poistiteľa /

[www.uniqa.sk/osobne-udaje](http://www.uniqa.sk/osobne-udaje). Každý sprostredkovateľ musí poskytovať dostatočné a vierohodné záruky technického a organizačného zabezpečenia ochrany vyššie uvedených osobných údajov. Spracúvanie vyššie uvedených osobných údajov sa vykonáva v technicky aj fyzicky zabezpečených elektronických informačných systémoch.

Prístup k osobným údajom môžu mať spoločnosti zo skupiny UNIQA, ďalej môžu byť osobné údaje za určitých podmienok sprístupnené štátnym orgánom (súdom, políciou, notárom, orgánom finančnej správy, Národnej banke Slovenska a pod. v rámci výkonu ich zákonných právomocí) alebo ich poistiteľ môže priamo poskytnúť iným subjektom v rozsahu stanovenom osobitným predpisom. Aktuálny zoznam príjemcov osobných údajov je uvedený na webových stránkach poistiteľa / [www.uniqa.sk/osobne-udaje](http://www.uniqa.sk/osobne-udaje).

Osobné údaje môžu byť prenášané na spracovanie v rámci Európskej únie, resp. Európskeho hospodárskeho priestoru (napr. sprostredkovateľom, zaisťovňami alebo spoločnosťami zo skupiny UNIQA). V súlade s právnymi predpismi môžu byť osobné údaje prenášané aj do krajín mimo Európskej únie, resp. Európskeho hospodárskeho priestoru.

#### **Kontaktné údaje prevádzkovateľa a dozorného orgánu**

V prípade pochybností o dodržiavaní povinností súvisiacich so spracúvaním mojich osobných údajov sa môžem obrátiť na zodpovednú osobu alebo priamo na poistiteľa alebo so sťažnosťou na Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky, so sídlom Hraničná 12, 820 07 Bratislava 27, email: [statny.dozor@pdp.gov.sk](mailto:statny.dozor@pdp.gov.sk), web: <http://dataprotection.gov.sk>.

#### **Sankčná klauzula**

Bez ohľadu na všetky ostatné ustanovenia tejto poistnej zmluvy, poskytne poistiteľ poistnú ochranu a poistné plnenie alebo iné plnenie z PZ iba v prípade, ak takýto postup nie je v rozpore so žiadnymi ekonomickými, obchodnými alebo finančnými sankciami a/alebo embargami Bezpečnostnej rady OSN, Európskej únie alebo akýmikoľvek ustanoveniami vnútroštátnej legislatívy či legislatívy Európskej únie, ktorá sa uplatňuje na účastníkov poistného vzťahu založeného touto PZ. Toto ustanovenie sa vzťahuje aj na ekonomické, obchodné alebo finančné sankcie a/alebo embargá vydané Spojenými štátmi americkými alebo inými krajinami, pokiaľ nie sú v rozpore s legislatívou Európskej únie alebo vnútroštátnou legislatívou vzťahujúcou sa na účastníkov poistného vzťahu založeného touto PZ. Ustanovenia tejto sankčnej klauzuly sa vzťahujú rovnako aj na zaistné zmluvy.

## Vyhlásenie poisníka

Svojím podpisom potvrdzujem, že mi bol riadne v dostatočnom časovom predstihu pred uzavretím poisťnej zmluvy (ďalej len „návrh“) obchodným zástupcom Poisťovateľa a (osobou sprostredkujúcou poisťný produkt) poskytnutý Informačný dokument o príslušnom poistení (IPID) vypracovaný v súlade so smernicou Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/97 a Vykonávacím nariadením Komisie (EÚ) 2017/1469, tak aby som mohol prijať informované rozhodnutie o uzavretí poisťnej zmluvy.

Svojím podpisom potvrdzujem, že pred podpisom tohto návrhu som bol podrobne oboznámený s písomnými vyhotoveniami všeobecných poisťných podmienok, zmluvných podmienok (ďalej len podmienky), ktorými sa poistenie dojednané podľa tohto návrhu riadi a súhlasím s nimi; uvedené podmienky tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy. Svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť, aktuálnosť a úplnosť všetkých údajov vrátane osobných údajov uvedených v návrhu a žiadam o uzatvorenie/zmenu poistenia v rozsahu tohto návrhu. Potvrdzujem, že sa stávajú neplatnými všetky doteraz vytlačené návrhy týkajúce sa predmetného poistenia (majú rovnaké číslo návrhu). Zároveň potvrdzujem v čase pred podpisom návrhu poisťnej zmluvy prevzatie písomných podmienok alebo ich prevzatie elektronickou poštou. Beriem na vedomie, že na podmienky v písomnej forme sú k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke Poisťovateľa a [www.uniqa.sk](http://www.uniqa.sk), ako aj na pobočkách, resp. obchodných miestach Poisťovateľa.

Svojím podpisom potvrdzujem, že mi bola pred uzavretím poisťnej zmluvy v súlade s Vyhláškou Ministerstva financií SR č.: 233/2021 Z.z. poskytnutá jednoznačným, presným a zrozumiteľným spôsobom písomne alebo v podobe zápisu na inom trvanlivom médiu informácia o jednotlivých zložkách poisťného vo vzťahu k uzatváranej poisťnej zmluve, a to prostredníctvom Informačného formulára o jednotlivých zložkách poisťného,

Beriem na vedomie, že pri výpočte poisťného a súvisiacom zaokrúhľovaní, môže dôjsť pri spracovaní k rozdielu oproti poisťnému, ktoré je uvedené v tomto návrhu. Súhlasím s tým, že poisťiteľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku poisťného, a to do výšky nepresahujúcej 0,5% z poisťného za poisťné obdobie vrátane dane.

## Ochrana osobných údajov - Vyhlásenie poisníka

Beriem na vedomie, že UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu a jej sprostredkovatelia spracúvajú v zmysle nariadenia 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) moje osobné údaje v rozsahu stanovenom v poisťnej zmluve v rámci činností v sektore poistenia a činností súvisiacich s poisťovacou a zaistovacou činnosťou, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich zo zmluvného vzťahu založeného na základe poisťnej zmluvy.

Spracúvanie mojich osobných údajov je v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. b) všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov potrebné na plnenie tejto poisťnej zmluvy.

Beriem na vedomie, že moje osobné údaje môžu byť poskytnuté aj iným subjektom podnikajúcim v oblasti poistenia, zaistenia a bankovníctva.

Vyhlasujem, že za účelom uzavretia tejto poisťnej zmluvy som pri poskytnutí svojich osobných údajov Poisťovateľovi UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu bol/a dostatočne a zrozumiteľne informovaný/á o svojich právach vyplývajúcich zo spracúvania mojich osobných údajov, o prenose mojich osobných údajov do tretích krajín, o povinnosti osobné údaje poskytnúť v súvislosti so zákonnými alebo zmluvnými požiadavkami, ako aj o ďalších relevantných skutočnostiach obsiahnutých v dokumente označenom ako "Informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov", ktorého jedno vyhotovenie som osobne alebo elektronickou poštou prevzal/a. Beriem na vedomie, že aktuálna verzia "Informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov" je dostupná na ktoromkoľvek zastúpení UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu a na webovom sídle [www.uniqa.sk](http://www.uniqa.sk).

Podpísaním tohto návrhu sa stávajú neplatnými všetky doteraz vytlačené a podpísané návrhy týkajúce sa predmetného poistenia (majú rovnaké číslo návrhu).

Dňa 20.07.2022

X

Podpis poisníka (poisteného)

Štatutár: Erika Orosz Ágošton - starostka  
obce

Občiansky preukaz: EJ479858 Vydaný:  
Dunajská Streda, 10.03.2014

## Vyhlásenie poisťiteľa

Vyhlasujem, že som ako zástupca poisťiteľa zaznamenal na základe informácií poisníka jeho požiadavky a potreby, finančnú situáciu ako aj jeho skúsenosti a znalosti týkajúce sa poistenia. Na základe týchto informácií vyhlasujem, že poisťný produkt, ktorý má záujem uzatvoriť poisník je pre poisníka vhodný.

**Potvrdzujem** prevzatie tohto návrhu na uzavretie (zmenu) poisťnej zmluvy menom UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu. Poisťná zmluva vznikne (zmení sa) doručením oznámenia o prijatí návrhu poisťiteľom klientovi v lehote šiestich týždňov odo dňa prevzatia návrhu. Svojím podpisom prehlasujem, že som prevzal návrh poisťnej zmluvy a vykonal identifikáciu a overenie identifikácie klienta v zmysle § 7 a 8 zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu, a to overením totožnosti poisteného/poisníka na základe preukazu totožnosti a výpisu z obchodného alebo živnostenského registra.

Dňa 20.07.2022

Csaba Ollári

Meno obchodného zástupcu

Podpis obchodného zástupcu  
poistiteľa

Kontakt na servisujúceho získateľa

Csaba Ollári

Email: csaba.ollari@gmail.com

Telefón: 0911502088

ZČ: 73160156

Nákladové miesto: 00548

### Informácie k platbe prvej splátky poistného

Číslo účtu (IBAN)

SK82 1100 000000 2628043793

BIC

TATRSKBX

Variabilný symbol

9260211065

Konštantný symbol

3558

Výška prvej splátky poistného

32,04

[Online platba poistného](#)



PAY by square



**INFORMAČNÝ FORMULÁR O JEDNOTLIVÝCH ZLOŽKÁCH POISTNÉHO  
K NEŽIVOTNÉMU POISTENIU**

Názov poisťiteľa: UNIQA pojišťovna, a.s., so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky:

UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenska republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 8726/B

Názov poistného produktu: PZP MV

Výška ročného poistného, ak je poistná doba kratšia ako jeden rok, výška celkového poistného	32,04 eur
z toho na krytie rizík	19,22 eur
z toho na úhradu nákladov na uzavretie poistenia	8,01 eur
z toho na úhradu ostatných nákladov, daňových povinností a odvodových povinností poisťiteľa	4,81 eur.



## Záznam o sprostredkovaní pre klientov - právnické osoby

# Záznam

spísaný viazaným finančným agentom (ďalej len „VFA“) na základe informácií poskytnutých klientom podľa zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve (ďalej len „zákon o finančnom sprostredkovaní“) pred sprostredkovaním finančnej služby.



7004781402

### Obchodný zástupca - VFA

Meno a priezvisko/Obchodné meno: Csaba Ollári  
Registračné číslo v zozname VFA v podregistri poistenia alebo zaistenia: 177631  
Adresa v SR: Veľkobláhovská cesta 76/41, 929 01 Dunajská Streda  
Osobné identifikačné číslo v UNIQA: 73160156

VFA zastupuje výlučne spoločnosť UNIQA pojišťovna, a.s., so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky: UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 8726/B (ďalej „UNIQA“) na základe zmluvy, ktorá má výhradnú povahu. VFA nemá žiadny podiel na základnom imaní UNIQA ani na hlasovacích právach UNIQA. UNIQA nemá žiadny podiel na základnom imaní VFA ani na hlasovacích právach VFA.

Dňom účinnosti poisťovnej zmluvy sú UNIQA a poisťník viazaní právami a povinnosťami v nej dohodnutými, pričom UNIQA sa zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu poisťné plnenie, ak nastane náhodná udalosť bližšie označená v poisťnej zmluve a poisťník sa zaväzuje platiť poisťné. Prípadné sťažnosti je možné podať:

- a) písomne na adresu: UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, resp. na ktoromkoľvek obch. mieste UNIQA, alebo
- b) príslušnému orgánu dohľadu nad poisťovníctvom, ktorým je od 1. 1. 2006 Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, SR.

Prípadné spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné po odsúhlasení zmluvnými stranami riešiť mimosúdne podľa zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii, zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní a v prípade finančných spotrebiteľov podľa zákona č. 335/2014 Z.z. o spotrebiteľskom rozhodcovskom konaní. Systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie vyplýva z regulácie Európskej únie a je predovšetkým tvorený pravidlami na zabezpečenie solventnosti finančnej inštitúcie, pravidlami na jej správu a riadenie a pravidlami na zabezpečenie riadnej tvorby a umiestnenia prostriedkov technických rezerv. Finančná inštitúcia podlieha dohľadu Českej národnej banky. V oblasti ochrany spotrebiteľa pri poskytovaní poistenia v Slovenskej republike vykonáva dohľad aj Národná banka Slovenska.

### Klient - Poisťník:

Meno obchodnej spoločnosti: Obec Kyselica, IČO: 34000658  
Adresa v SR: Kyselica 60, 93030 Kyselica 421948026218 obeckyselica@gmail.com

**Podľa svojich požiadaviek si klient na tomto stretnutí prioritne zvolil:**

Názov produktu a číslo poisťovnej zmluvy / návrhu zmluvy

PZP MV, 9260211065

**Náklady na finančné sprostredkovanie**

VFA informuje klienta, že za finančné sprostredkovanie prijíma na základe zmluvy s UNIQA odmenu, ktorou sa rozumie akákoľvek provízia, odplata alebo iný druh platby vrátane ekonomickej výhody alebo iná peňažná výhoda, nepeňažná výhoda alebo stimul, ktoré sa ponúkajú alebo poskytujú v súvislosti s činnosťami sprostredkovania poistenia (ďalej len „provízia“). VFA tiež informuje, že dojednanie tejto poistnej zmluvy môže viesť spolu s inými dojednanými poistnými zmluvami k dodatočnej provízii VFA napr. vo forme bonifikácie, zájazdu, príspevku na nájomné kancelárie alebo inej podobnej výhody. VFA informuje klienta, že môže požiadať o zverejnenie výšky provízie.

Klient o zverejnenie výšky provízie nežiada

Klient o zverejnenie výšky provízie žiada a

vyhlasuje, že bol jednoznačne, vyčerpávajúcim, presným a zrozumiteľným spôsobom informovaný o výške provízie VFA (získateľskej a kmeňovej), ktorú prijíma od UNIQA za finančné sprostredkovanie ako aj o výške v súčasnosti známej novej dodatočnej provízie.

**Vyhlásenie klienta**

Vyhlasujem, že mi bola v súlade s ustanovením zákona o finančnom sprostredkovaní, jasne a zrozumiteľne predložená ponuka UNIQA, tejto ponuke som porozumel a na základe nej som si zvolil vyššie uvedený poistný produkt slobodne a bez nátlaku.

Potvrďujem, že moje požiadavky a potreby týkajúce sa poistenia boli riadne zaznamenané v tomto formulári, považujem hore uvedený rozsah zaznamenaných informácií v súvislosti s dojednávaním uvedeného poistenia za dostatočný a dojednávané poistenie kryje moje potreby v súvislosti s poisťovaným rizikom. Potvrďujem, že mám dostatok disponibilných peňaných prostriedkov na úhradu poistného. Súčasne potvrdzujem, že som bol oboznámený s informáciami, ktoré sa týkajú oznamovacej povinnosti VFA voči mojej osobe na základe zákona o finančnom sprostredkovaní, a že som bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárateľnej poistnej zmluvy prostredníctvom formulára podľa vzoru ustanoveného NBS.

Dňa 20.07.2022

X

Podpis poistníka

Štatutár: Erika Orosz Ágošton - starostka obce  
Občiansky preukaz: EJ479858 Vydaný: Dunajská  
Streda, 10.03.2014



Podpis sprostredkovateľa

Dohodnutý ďalší postup:

UNIQA linka +421 232 600 100 e-mail: info@uniqa.sk www.uniqa.sk

UNIQA poisťovňa, a.s., so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky: UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 8726/B



1. MEDZINÁRODNÁ AUTOMOBILOVÁ POISŤOVACIA KARTA						ORIGINAL					
1. INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD						2. Vydaná z poverenia Slovenskej kancelárie poisťovateľov					
1. CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE						Issued under the authority of the Slovenská kancelária poisťovateľov					
<b>3. PLATÍ - VALID</b>						<b>4. Kód krajiny/kód poisťovateľa/číslo</b>					
OD - FROM			DO - TO			Country Code/Insurer's					
Deň	Mesiac	Rok	Deň	Mesiac	Rok	Code/Number					
Day	Month	Year	Day	Month	Year	SK / 010 / 92602110650001					
21	07	2022	20	08	2022						
(Obidva dátumy vrátane) (Both Dates inclusive)											
<b>5. Evidenčné číslo vozidla (ak nie je, tak číslo podvozku alebo motora):</b>						<b>6. Kategória vozidla</b>			<b>7. Značka vozidla</b>		
Registration No. (or if none Chassis or Engine No.):						Category of Vehicle*			Make of Vehicle		
U5DK20000F1000652						F			NEZNÁMY		
<b>8. Územná platnosť</b>											
Territorial Validity											
Táto karta je platná na území štátov, ktorých príslušná kolónka nie je preškrtnutá (ďalšie údaje nájdete na <a href="http://www.cobx.org">www.cobx.org</a> )											
This card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out (for further information, please see <a href="http://www.cobx.org">www.cobx.org</a> )											
V každej navštívenej krajine Kancelária tejto krajiny garantuje poistné krytie vzťahujúce sa k prevádzke tu uvedeného vozidla, a to v súlade so zákonmi vzťahujúcimi sa k povinnému poisteniu tejto krajiny.											
In each country visited, the Bureau of that country guarantees, in respect of the use of the vehicle referred to to herein, the Insurance cover in accordance with the laws relating to compulsory insurance in that country.											
Identifikáciu príslušnej Kancelárie nájdete na adrese <a href="http://www.cobx.org">www.cobx.org</a> .											
For the identification of the relevant Bureau, see <a href="http://www.cobx.org">www.cobx.org</a> .											
A	B	BG	CY**	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN	
GR	H	HR	I	IRL	IS	L	LT	LV	M	N	
NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	AL	AND	AZ**	
BIH	BY	GB	IL	IR	MA	MD	MK	MNE	RUS	SRB**	
TN	TR	UA									
<b>* KÓD KATEGÓRIE VOZIDLA / *CATEGORY OF VEHICLE</b>											
** Poistné krytie poskytované Zelenou kartou vydanou pre Azerbajdžan, Cyprus a Srbsko je obmedzené na tie zemepisné časti týchto krajín, ktoré sú pod kontrolou ich príslušných vlád. The cover provided under Green Cards issued for the Republic of Azerbaijan, Cyprus and Serbia is restricted to those geographical parts of these countries which are under the control of their respective governments. For more information, please consult <a href="http://gc-territorial-validity.cobx.org">http://gc-territorial-validity.cobx.org</a>											
<b>9. Meno a adresa poistníka (alebo používateľa vozidla)</b>											
Name and Address of the Policyholder (or User of the vehicle)											
Obec Kyselica											
Kyselica 60, 93030 Kyselica											
<b>10. Túto kartu vydal</b>						<b>11. Podpis za poisťovateľa</b>					
This Card has been issued by						Signature of Insurer					
UNIQA poisťovňa, a.s.											
pobočka poisťovne z iného členského štátu											
Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava											
Telefón: (+421) 2 32 600 100						Web: <a href="http://www.uniqa.sk">www.uniqa.sk</a>					
											
<b>Doplňujúce informácie (voľné miesto na vloženie dodatočných informácií)</b>											
Useful information (optional for the national markets to indicate additional information)											
A OSOBNÉ AUTO/CAR C NÁKLADNÉ AUTO ALEBO ŤAHAČ/LORRY OR TRACTOR E AUTOBUS/BUS											
B MOTOCYKEL/MOTORCYCLE F PRÍVES/TRAILER G INÉ/OTHER											
D BICYKEL S POMOČNÝM MOTOROM/CYCLE FITTED WITH AUXILIARY ENGINE											



Medzinárodná automobilová poisťovacia karta - "ZELENÁ KARTA" patrí medzi povinné doklady v aute. Preto prosím dbajte na to, aby ste ju mohli fyzicky predložiť pri kotrole, resp. škodovej udalosti. (Nepostačuje jej elektronická verzia)  
Od 1.7.2020 postačuje táto Medzinárodná automobilová poisťovacia karta v čierno-bielom vyhotovení.

**Prosím skontrolujte, či máte v tejto dokumentácii všetky dokumenty podpísané podľa tohto zoznamu.**

**Túto stránku nie je potrebné tlačiť a posielať do poisťovne.**

---

Poistník - Záznam o sprostredkovaní 1

---

Poistník - Návrh poistnej zmluvy 1

---

Obchodník - Záznam o sprostredkovaní

---

Obchodník - Návrh poistnej zmluvy

---