



ANALÝZA POTRIEB KLIANTA

spísaný zamestnancom ČSOB poisťovne, a.s., so sídlom Žižkova 11, 811 02 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 313 25 416 (ďalej len „ČSOB Poisťovňa“) na základe interných predpisov ČSOB poisťovne.

Meno, priezvisko, titul	
Mgr. Lenka Mésárova 93 277	
Osobné identifikačné číslo v ČSOB Poisťovni, a.s.	
Mgr. Lenka Mésárová 93 277	

Meno, priezvisko, titul (obchodné meno / názov obchodnej spoločnosti a meno zástupcu oprávneného konať v jej mene)	Rodné číslo (IČO)
LAST SOLUTION, s.r.o.	50250937

☐ poistenie nehnuteľného majetku	☐ poistenie hnutelného majetku
☐ poistenie prerušenia prevádzky	☐ poistenie nákladov po poistnej udalosti
☐ poistenie prepravovaného nákladu	☐ poistenie peňazí pri preprave
☐ poistenie skla	☐ poistenie strojov a elektronických zariadení
☐ stavebno-montážne poistenie	☐ poistenie profesijnej zodpovednosti
☒ poistenie zodpovednosti za škodu	
Požiadavky klienta na poistenie nasledujúcich rizík	
P	
Predpokladaná výška poistnej sumy:	
poistenie nehnuteľného majetku:	poistenie hnutelného majetku:
poistenie prerušenia prevádzky:	poistenie nákladov po poistnej udalosti:
poistenie prepravovaného nákladu:	poistenie peňazí pri preprave:
poistenie skla:	poistenie strojov a elektronických zariadení:
stavebno-montážne poistenie:	poistenie profesijnej zodpovednosti:
poistenie zodpovednosti za škodu: 167 000,- €	
Iné výslovné požiadavky a potreby klienta súvisiace s dojednávateľným poistením:	
P	
Klient výslovne odmieta poistenie nasledujúcich rizík a/alebo predmetov:	
P	
Klientove skúsenosti s príslušným poistením:	☐ má skúsenosti (poznámky.....) ☐ nemá skúsenosti
Klientove znalosti o príslušnom poistení:	☒ má postačujúce znalosti ☐ nemá znalosti ☐ neviem posúdiť

Podľa zistenia potrieb a požiadaviek si klient vybral nasledovný poistný produkt

Názov produktu	Číslo poistnej zmluvy	Výška ročného poistného v Eur / frekvencia platenia
Biznis Plus poistenie majetku a zodpovednosti za škodu podnikateľov	809322 P565	244,17 € / ROČNE

Vyhlasenie klienta:

Vyhlasujem, že mi bola, jasnou a zrozumiteľnou formou prezentovaná obchodná ponuka ČSOB Poisťovne, a.s., na základe ktorej som si vybral vyššie uvedený poistný produkt slobodne a bez nátlaku. Bol som oboznámený a súhlasím s poistnými podmienkami a výškou poistného pre tento poistný produkt, čo potvrdzujem svojím podpisom. V súlade so zákonom č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov dávam svojím podpisom súhlas k spracovaniu mojich osobných údajov pre účel tohto poistenia spoločnosťou ČSOB Poisťovňa, a.s.

Dátum vyhotovenia analýzy	Vlastnoručný podpis poistníka	Podpis zamestnanca
19.02.2019		

Poistná zmluva Biznis Plus

Poistenie majetku a zodpovednosti za škodu podnikateľov

Číslo poistnej zmluvy

Začiatok poistenia

8093228565

☒ nová poistná zmluva ☐ zmena poistnej zmluvy

20.02.2019

Oprávnená osoba na dojednanie poistnej zmluvy - správca

Meno a priezvisko	Číslo	Región	Podiel v %	Telefón	Email
Mesarová Lenka	90093277	RR-PR ZÁPAD - MPR - Lenka Mesarová		0902980068	lmesarova@csob.sk

Poistník

Názov / Meno a priezvisko, titul	IČO / Rodné číslo	DIČ	Platca DPH
Last solution s.r.o.	50250931	2120261143	☒ áno ☐ nie

Zapísaný v / číslo

Obchodný register, Okresný súd Banská Bystrica, Vložka č. 29673/S

Telefón

Email

Adresa sídla poistníka

Ulica, súpisné / orientačné číslo	PSČ	Obec
L. Medveckého 1392/2	96001	Zvolen

Korešpondenčná adresa zhodná so sídlom poistníka

Oprávnené osoby

Meno a priezvisko	Titul	Funkcia	Adresa trvalého bydliska
Richard Königsmark		Konateľ	L. Medveckého 1392/2, 96001 Zvolen

Poistený zhodný s poistníkom

Sprostredkovateľ poistenia

Spoločnosť	Číslo	Meno a priezvisko	Región	Telefón	Email	Podiel
ČSOB Poistovnía, a. s.	90093277	Mesarová Lenka	RR-PR ZÁPAD - MPR - Lenka Mesarová		lmesarova@csob.sk	70

Poznámka

Spoločnosť	Číslo	Meno a priezvisko	Región	Telefón	Email	Podiel
Československá obchodná banka, a.s.	90010500	Adriana Mesarová	Banka		amesarova@csob.sk	30

Poznámka

1. Poistenie zodpovednosti za škodu

Rozhodujúca činnosť pre výpočet poisťného

Kód

RT

Kompletičné a dokončovacie práce (omietky, obklady, maľovanie, zasklievanie, parkety, podlahy a pod.)

40203

C2

Územný rozsah ☐ SR a ČR ☐ SR a okolité štáty ☒ Európa**Poistenie zodpovednosti za škodu**

Poistené činnosti

V zmysle výpisu z Obchodného registra, Okresný súd Banská Bystrica, Vložka č. 29673/S. V zmysle vylúčených činností v rámci príslušných VPP.

Parametre rizika

Obrat	Počet zamestnancov	Plocha	Počet osôb	Počet bytových jednotiek
200 000,00 €				

	Poisťná suma	Spoluúčasť	Ročné poisťné
Zodpovednosť z predmetu činnosti	169 000,00 €	10% min. 100 €	350,03 €

Rekapitulácia poistenia

Rozsah poistenia

Poistenie zodpovednosti za škodu

Poistné podmienky

VPP ZOD 2017, ZD BP 11/2017

Ročné poistné

350,03 €

Celkové ročné poistné

350,03 €

Zľavy

Produktová	3
Za ročnú platbu	5
Obchodná	15

Výsledné ročné poistné

274,17 €

V poistnom je zahrnutá daň z poistenia.

Doba poistenia

☒ doba neurčitá s poistným obdobím 1 rok ☐ doba určitá☐ poistenie sa dojednáva minimálne na dobu 3 rokov (dlhodobosť poistenia)

Platba poistného

☒ bežne ☒ ročne ☐ polročne ☐ štvrťročne

Splátka poistného

274,17 €

Spôsob úhrady

Bankovým prevodom

ku dňu

20.02.

príslušného kalendárneho roku

Číslo účtu pre platenie poistného je IBAN: SK84 7500 0000 0002 5502 6763, variabilný symbol je číslo poisťnej zmluvy.

Prehlásenie poistníka / poisteného

Sú niektoré poisťované veci poškodené alebo v zlom technickom stave?

☐ áno ☒ nie

Sú niektoré poisťované veci opustené alebo nie sú využívané na svoj účel?

☐ áno ☒ nie

Sú poisťované veci poistené aj u iného poisťovateľa?

☐ áno ☒ nie

Bolo niektoré miesto poistenia postihnuté zosuvom pôdy?

☐ áno ☒ nie

Záverečné ustanovenia**1. Poistník/poistený vyhlasuje, že:**

- a) sa oboznámil s obsahom poisťnej zmluvy, jej dodatkami a prílohami, poisťnými podmienkami a zmluvnými dojednaniami prislúchajúcimi k dojednanému poisteniu, platnými a účinnými ku dňu uzavretia poisťnej zmluvy, ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou, s rozsahom nárokov z nej vyplývajúcich a súhlasí s jej uzavretím a súčasne potvrdzuje prevzatie uvedených dokumentov v písomnej podobe,
 - b) všetky údaje vrátane osobných údajov a odpovedí na písomné otázky poisťovateľa uvedené v poisťnej zmluve týkajúce sa poistenia sú pravdivé a úplné a berie na vedomie, že na základe odpovedí na otázky týkajúcich sa dojednávaneho poistenia vykonáva poisťovateľ ocenenie poisťovaného rizika a rozhoduje o prijatí do poistenia. Ustanovenia čl. 21 ods. 1 až 3 VPP PMA 2017, čl. 20 ods. 1 až 3 VPP SEZ 2017, čl. 19 ods. 1 až 3 VPP ZOD 2017 a VPP PRO 2017 sa rušia. Osobitne sa dojednáva, že poisťovateľ je oprávnený v súlade s platným zákonom o ochrane osobných údajov a Nariadením Európskeho parlamentu a Rady č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len "Nariadenie") pre účely vedenia zmluvného vzťahu s dotknutou osobou, predmetom ktorého je poistenie, získať a spracúvať osobné údaje poisteného a/alebo poistníka, ktoré sú nevyhnutné na dosiahnutie účelu spracúvania na základe platného zákona o poisťovníctve. Dodatočné informácie o spracúvaní osobných údajov Poisťovateľom sú definované v Memorande ochrany osobných údajov umiestnenom na <https://www.csob.sk/memorandum>,
 - c) si je vedomý následkov, ktoré môžu mať nepravdivé alebo neúplné odpovede na povinnosť poisťovateľa plniť
 - d) mu bol pred uzatvorením poisťnej zmluvy predložený informačný dokument o poistnom produkte v zmysle platného zákona o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve,
 - e) v zmysle zákona o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poisťnú zmluvu uzavrel vo vlastnom mene; pokiaľ zmluvu uzavrel v mene niekoho iného, zaväzuje sa pri podpise zmluvy poisťovateľovi identifikovať osobu, v mene ktorej koná,
 - f) nie je v osobitnom vzťahu k poisťovni. Vyhlásenie o osobitnom vzťahu k poisťovni je pravdivé. Berie na vedomie, že v prípade, ak je toto vyhlásenie nepravdivé, poisťná zmluva je v zmysle §71 ods. 1 platného zákona o poisťovníctve neplatná.
2. Ak nie je uvedené inak, minimálne celkové ročné poistné je určené vo výške 100 Eur.
 3. Ak je v poisťnej zmluve dohodnutá dlhodobosť poistenia a poisťovateľ poskytol poistníkovi zľavu za dlhodobosť poistenia, v prípade že poistník vypovie túto poisťnú zmluvu skôr ako je dojednaná doba trvania poistenia, je poistník povinný doplatiť poisťovateľovi poistné zodpovedajúce zľave poskytnutej za dlhodobosť poistenia, a to najneskôr do 30 dní od ukončenia účinnosti tejto poisťnej zmluvy.
 4. Po vzájomnej dohode zmluvných strán je možné zmenu ustanovení tejto zmluvy a zmenu rozsahu poistenia upraviť formou písomného dodatku k zmluve.
 5. Ak sa niektoré ustanovenie tejto zmluvy stane neplatným alebo neúčinným, nie je tým dotknutá platnosť a účinnosť ostatných ustanovení tejto zmluvy. Zmluvné strany miesto neplatného alebo neúčinného ustanovenia dohodnú nové ustanovenie, ktoré sa najviac priblíži účelu, ktorý zmluvné strany v čase uzavretia zmluvy sledovali.
 6. V prípade nedoručenia poisťnej zmluvy do sídla poisťovateľa v lehote 2 (slovom dvoch) mesiacov odo dňa účinnosti poisťnej zmluvy je poisťná zmluva považovaná za neplatnú. Rovnako v prípade nedoručenia zmeny poisťnej zmluvy do sídla poisťovateľa v lehote 2 (slovom dvoch) mesiacov odo dňa účinnosti tejto zmeny poisťnej zmluvy je príslušná zmena poisťnej zmluvy považovaná za neplatnú.
 7. Zmluvné strany prehlasujú, že si túto zmluvu prečítali, že porozumeli jej obsahu, uzavreli ju slobodne, vážne, nie v tiesni, nie za nápadne nevýhodných podmienok a na znak súhlasu ju podpisujú.

Táto zmluva je vyhotovená v troch vyhotoveniach, z ktorých poistník obdrží jedno a poisťovateľ dve vyhotovenia.

Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že:

vykonával v súlade so zákonom o poisťovníctve a zákonom o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov identifikáciu a overenie účastníkov poisťnej zmluvy, ktorú pred ním vlastnoručne podpísali.

Meno, priezvisko a podpis osoby za sprostredkovateľa

Miesto uzavretia poisťnej zmluvy:

Nitra

Dátum uzavretia poisťnej zmluvy:

19.02.2019

Prehlásenie správcu

Správca zmluvy prehlasuje, že nie je v konflikte záujmov voči klientovi.

Podpis oprávnenej osoby za poistníka

Podpis za poisteného

Podpis správcu - za poisťovateľa