KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

POISTNÁ ZMLUVA

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone činnosti prevádzkovateľa neštátneho zdravotníckeho zariadenia

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa")

číslo poistnej zmluvy: 1199000692

získateľské číslo sprostredkovateľa: 2700100108

Bankové spojenie: SLSP, a.s., IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386, Konštantný symbol: 3558, Variabilný symbol: (číslo poistnej zmluvy), tel.: 02/48 210 511, fax: 02/48 210 515

Poistník	Obec Čerín	☐ Rodné číslo / ☒ IČO	0 0 3 1 3 3 3 5
Adresa	Čerín 11,Čerín	PSČ	9 7 4 0 1
Korešpondenčná adresa		PSČ	
Telefón/Email		IBAN	
Poistený		☐ Rodné číslo / ☐ IČO	
Adresa		PSČ	

Profesijná zodpovednosť	Počet odbor. pracovníkov	Poistná suma	Spoluúčasť	Sadzba v ‰	Ročné poistné
	9	10000 EUR	50 EUR		80 EUR
Všeobecná zodpovednosť	(toto pripoistenie sa riadi VPP 113-4)	Poistná suma	Spoluúčasť	Sadzba v ‰	Ročné poistné
		EUR	50 EUR		EUR

Ročné poistné vrátane dane[1] celkom	z toho daň z poistenia	Ročné poistné bez dane[1]	Splátka poistného vrátane dane[1]
80 EUR	5,93 EUR	74,07 EUR	80 EUR

Poistné je ☐ bežné ☒ jednorazové | **Periodicita platenia poistného** ☐ ročne ☐ polročne ☐ štvrťročne ☒ jednorazovo

Minimálna splátka poistného je vo výške 50 EUR.

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia[1] na účet poisťovne.

[1] Na toto poistenie sa uplatňuje daň z poistenia podľa zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Druh platby:		☐ poštový peňažný poukaz	☒ bezhotovostne s avízom	☐ inkaso z účtu poistníka	
Začiatok poistenia	2 9 0 4 2 0 2 1	**Koniec poistenia**	2 8 0 5 2 0 2 1	☐ na dobu neurčitú	

Ďalšie ustanovenia: Poistenie platí len na poskytovanie zdrav. starostlivosti počas činnosti MOM pri testovaní COVID-19.

Prehlásenie poistníka:

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
   a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie majetku a zodpovednosti za škodu – všeobecná časť (ďalej len „VPP 100-5"), so Všeobecnými poistnými podmienkami – zvláštna časť – Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone odbornej činnosti podľa osobitých právnych predpisov (ďalej len „VPP 104-4"), so Zmluvnými dojednaniami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone činnosti prevádzkovateľa zdravotníckeho zariadenia (ďalej len „ZD 119-4") a v prípade dojednania pripoistenia všeobecnej zodpovednosti tiež so Všeobecnými poistnými podmienkami – zvláštna časť – Poistenie zodpovednosti za škodu (ďalej len „VPP 113-4"), 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 VPP 100-5, VPP 104-4, ZD 119-4, IPID a v prípade dojednania pripoistenia všeobecnej zodpovednosti tiež VPP 113-4 prevzal v písomnej podobe, alebo ☐ že VPP 100-5, VPP 104-4, ZD 119-4, IPID a v prípade dojednania pripoistenia všeobecnej zodpovednosti tiež VPP 113-4 neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom,
   b) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. 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: Banskej Bystrici

dňa: 2 7 0 4 2 0 2 1

Podpis poistníka

Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovne

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, Slovenská republika
Spoločnosť je členom skupiny pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, oddiel: Sa, vložka č.: 3345/B

MAREC_2021

ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM 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 zák. 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 o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „záznam").

Meno a priezvisko/meno finančného agenta/zamestnanca
Ing. Juraj Odor

E-mail
jodor@kpas.sk

Kontaktný telefón
0905 625 049

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/**Miesto podnikania/Sídlo**
OM Banská Bystrica, Horná 25, 97401

Právna forma (pri podnikajúcej osobe)
ROZ

Registračné číslo v Národnej banke Slovenska
2700100108

ktorý koná v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 31 595 545, **(ďalej len „sprostredkovateľ poistenia")** a

A. Meno a priezvisko poistníka [1]
Obec Čerín

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa [2]
Čerín 11,97401 Banská Bystrica

Kontaktný telefón/E-mail

Rodné číslo

Št. prísl.

Číslo bankového účtu [3]

Ste sankcionovanou osobou? [1] Áno ☐ Nie ☐

Druh dokladu totožnosti

Číslo dokladu totožnosti

IČO 00313335

DIČ

Číslo zápisu a označenie registra zápisu právnickej osoby alebo fyz. osoby podnikateľa

Ste politicky exponovanou osobou? [4] (iba pri životnom poistení) Áno [5] ☐ Nie ☐

B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby, [1] **v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/ vykonaná zmena poistenia alebo zástupcu poistníka** (ak je odlišná od osoby v časti A) [10]
Pavel Kmeť

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa [2]
čačín 24,97401 Banská Bystrica

Kontaktný telefón/E-mail

Rodné číslo
6401216195

Št. prísl.
SR

Číslo bankového účtu [3]

Ste sankcionovanou osobou? [1] Áno ☐ Nie ☐

Druh dokladu totožnosti
OP

Číslo dokladu totožnosti

IČO

DIČ

Číslo zápisu a označenie registra zápisu právnickej osoby alebo fyz. osoby podnikateľa

Ste politicky exponovanou osobou? [4] (iba pri životnom poistení) Áno [5] ☐ Nie ☐

Je oprávnená osoba (ak je v zmluve identifikovaná) **politicky exponovanou osobou?** [4] (iba pri životnom poistení) Áno [5] ☐ Nie ☐ **Je oprávnená osoba sankcionovanou osobou?** [1] Áno [5] ☐ Nie ☒

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, **(ďalej len „klient" [4])** spísali tento záznam o rokovaní sprostredkovateľa poistenia s klientom vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poistnej zmluvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

POŽIADAVKA A POTREBY KLIENTA S OHĽADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

1. Udržanie životnej úrovne v dôchodkovom veku ↳ ďalší dôchodok	☐ Áno	☒ Nie
2. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými udalosťami ↳ strata života, choroba, úraz	☐ Áno	☒ Nie
3. Budúcnosť vašich detí ↳ štúdium, štart do života	☐ Áno	☒ Nie
4. Vaše bývanie ↳ kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti	☐ Áno	☒ Nie
5. Ochrana vášho majetku ↳ auto, nehnuteľnosti, domácnosť	☐ Áno	☒ Nie
6. Iné ↳ poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie	☒ Áno	☐ Nie

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENTA

Príjmy		Výdavky	
↳ čistý príjem	EUR	↳ bývanie	EUR
↳ počet platov ročne		↳ domácnosť	EUR
↳ odmeny	EUR	↳ cestovné	EUR
↳ výplatný deň		↳ deti	EUR
Celkové príjmy	EUR	↳ splátky / záväzky	EUR
Voľné prostriedky	EUR	↳ sporenia / poistenia	EUR
Iné skutočnosti		↳ ostatné	EUR
		Celkové výdavky	EUR

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENTA S OHĽADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY

- ☐ neklient
- ☐ bývalý klient
- ☒ súčasný klient
- ☐ iné

ODPORÚČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHĽADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

Finančná služba	zodpovednosť	**Finančná služba**	
Produkt	119	**Produkt**	
Zdôvodnenie	testovanie covid	**Zdôvodnenie**	
Náklady		**Náklady**	

KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

Finančná služba		**Finančná služba**	
Produkt návrh zmluvy č.	119	**Produkt návrh zmluvy č.**	
Zdôvodnenie		**Zdôvodnenie**	
Náklady		**Náklady**	

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu a že prevzal jeho kópiu. **Na základe slobodnej voľby klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy/ poistného návrhu**

11990069

Prostredníctvom informácie klienta, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EU) 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. Klient 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 na webovej stránke poisťovne.

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávnych predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto záznam 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.

Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu klienta ako aj overil ostatné údaje uvedené v tomto zázname na základe jeho dokladu totožnosti (OP/Pas/iného DP/P, ŽRSR alebo iného registra/dokladu o DIČ). Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, záujmov, znalostí a finančnej situácie je klientom zvolená poistná zmluva (ďalej len „PZ") pre klienta **vhodná/nevhodná/nie je možné určiť** (nehodiace sa prečiarknuť)! V prípade označenia „nevhodná" alebo „nie je možné určiť" zo sprostredkovanej zmluvy o poskytnutí finančnej služby považuje za nevhodnú pre klienta, na čo sprostredkovateľ poistenia klienta upozorňuje a odporúča mu starostlivo zvážiť či uzatvorenie tejto zmluvy!

V **Banskej Bystrici** Dňa **26.04.2021**

Čas jednania (hod. : min.)

Ing. Juraj Odor

Meno a priezvisko sprostredkovateľa poistenia / podpis (v prípade finančného agenta uvedie meno a priezvisko osoby zastupujúcej tohto finančného agenta)

Pavel Kmeť

Meno a priezvisko osoby (paličkovým písmom) **podpis klienta**

Klient prehlasuje, že pri rokovaní o uzatvorení poistnej zmluvy odmietol poskytnúť sprostredkovateľovi informácie o svojich:

☐ požiadavkách a potrebách ☐ skúsenostiach a znalostiach ☒ finančnej situácii a napriek tomu trvá na uzatvorení zvolenej poistnej zmluvy.

[1] Ak ide o osobu, ktorá je politicky exponovanou osobou podľa Smernice č. CO-1/2019 Program vlastnej činnosti na ochranu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu a sankciách (ďalej len "Program") je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.

[2] Ak ide o osobu, ktorá je uvedená v Zozname 15 ods. 1 Programu, je potrebné postupovať podľa článku 15 ods. 2 až 4 Programu. Obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.

[3] Vyplní sa v prípade uzatvárania životného poistenia. Ak je účet v krajine podľa článku 15 ods. 1 Programu alebo v krajine mimo EHP je potrebné vyplniť

[4] Vyplní sa Rozšírený profil klienta, ak:
- existuje skutočnosť vzbudzujúca podozrenie, že klient vykonáva neobvyklú obchodnú operáciu,
- klientom je právnická osoba alebo osoba bez právnej subjektivity, ktorá je prostredkom na správu osobného majetku,
- klientom je spoločnosť, v ktorej môžu pôsobiť splnomocnení akcionári alebo spoločnosť, ktorá vydáva akcie na doručiteľa,
- klient vo svojej podnikateľskej činnosti intenzívne využíva hotovosť,
- vlastnícka štruktúra klienta sa javí ako neobvyklá alebo nadmiernu zložitá vzhľadom na povahu obchodnej činnosti.

UPOZORNENIE PRE SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA! Túto stranu záznamu (strana 1/4) je potrebné vyplniť vždy. (Tzn. pri rokovaní o možnosti uzavretia akéhokoľvek druhu poistenia.)

Sekcia D. Konečný užívateľ výhod (vypĺní sa len v prípade, ak je poistníkom, poisteným alebo oprávnenou osobou v zmysle zmlúv PO, FOP alebo združenie majetku podľa počtu konečných užívateľov výhod, a to za každú z týchto osôb), ak je ich viac, pripojí sa nové tlačivo.

1. Meno [1] | **Priezvisko** [1] | **Trvale bytom** [2]

Rodné číslo/Dátum narodenia | **Št. prísl.** | **Číslo OP/pasu**

Je politicky exponovanou osobou? [4] ☐ Áno [5] ☐ Nie (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)

Je sankcionovanou osobou? [1] ☐ Áno [6] ☐ Nie

2. Meno [1] | **Priezvisko** [1] | **Trvale bytom** [2]

Rodné číslo/Dátum narodenia | **Št. prísl.** | **Číslo OP/pasu**

Je politicky exponovanou osobou? [4] ☐ Áno [5] ☐ Nie (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)

Je sankcionovanou osobou? [1] ☐ Áno [6] ☐ Nie

3. Meno [1] | **Priezvisko** [1] | **Trvale bytom** [2]

Rodné číslo/Dátum narodenia | **Št. prísl.** | **Číslo OP/pasu**

Je politicky exponovanou osobou? [4] ☐ Áno [5] ☐ Nie (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)

Je sankcionovanou osobou? [1] ☐ Áno [6] ☐ Nie

4. Meno [1] | **Priezvisko** [1] | **Trvale bytom** [2]

Rodné číslo/Dátum narodenia | **Št. prísl.** | **Číslo OP/pasu**

Je politicky exponovanou osobou? [4] ☐ Áno [5] ☐ Nie (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)

Je sankcionovanou osobou? [1] ☐ Áno [6] ☐ Nie

Vysvetlivky:

1. Konečným užívateľom výhod je každá fyzická osoba, ktorá skutočne ovláda alebo kontroluje právnickú osobu, fyzickú osobu - podnikateľa alebo združenie majetku, a každá fyzická osoba, v prospech ktorej tieto subjekty vykonávajú svoju činnosť alebo obchod.
2. Konečným užívateľom výhod pri právnickej osobe, ktorá nie je združením majetku ani emitentom cenných papierov prijatých na obchodovanie na regulovanom trhu, ktorý podlieha požiadavkám na uverejňovanie informácií podľa zákona č. 566/2001 Z. z. o cenných papieroch a investičných službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o cenných papieroch), rovnocenného právneho predpisu členského štátu alebo rovnocenných medzinárodných noriem, je fyzická osoba, ktorá:
   a) má priamy alebo nepriamy podiel alebo ich súčet najmenej 25% na hlasovacích právach v právnickej osobe alebo na jej základnom imaní vrátane akcií na doručiteľa,
   b) má právo vymenovať, inak ustanoviť alebo odvolať štatutárny orgán, riadiaci orgán, dozorný orgán alebo kontrolný orgán v právnickej osobe alebo akéhokoľvek ich člena,
   c) ovláda právnickú osobu iným spôsobom, ako je uvedené v písmene a) a b) tohto odseku,
   d) má právo na hospodársky prospech najmenej 25% z podnikania právnickej osoby alebo z inej jej činnosti.
3. Konečným užívateľom výhod pri fyzickej osobe - podnikateľovi je fyzická osoba, ktorá má právo na hospodársky prospech najmenej 25% z podnikania fyzickej osoby - podnikateľa alebo z inej jej činnosti.
4. Konečným užívateľom výhod pri združeniach majetku je fyzická osoba, ktorá:
   a) je zakladateľom alebo zriaďovateľom združenia majetku, ak je zakladateľom alebo zriaďovateľom právnická osoba, fyzická osoba podľa odseku 2,
   b) má právo vymenovať, inak ustanoviť alebo odvolať štatutárny orgán, riadiaci orgán, dozorný orgán alebo kontrolný orgán združenia majetku alebo ich člena alebo je členom orgánu, ktorý má právo vymenovať, inak ustanoviť alebo odvolať tieto orgány alebo ich člena,
   c) je štatutárnym orgánom, riadiacim orgánom, dozorným orgánom alebo kontrolným orgánom alebo členom týchto orgánov,
   d) je príjemcom najmenej 25% prostriedkov, ktoré poskytuje združenie majetku, ak boli určení budúci príjemcovia týchto prostriedkov, ak neboli určení budúci príjemcovia prostriedkov združenia majetku, za konečného užívateľa výhod sa považuje okruh osôb, ktoré majú významný prospech zo založenia alebo pôsobenia združenia majetku.
5. Ak žiadna fyzická osoba nespĺňa kritériá uvedené v odseku 2 až 4, za konečných užívateľov výhod tejto osoby sa považujú členovia jej vrcholového manažmentu, t.j. štatutárny orgán alebo člen štatutárneho orgánu.
6. Konečným užívateľom výhod je aj fyzická osoba, ktorá sama nespĺňa kritériá podľa odseku 2 až 5, avšak spoločne s inou osobou konajúcou s ňou v zhode alebo spoločným postupom spĺňa aspoň niektoré z týchto kritérií.

Sekcia E. (Vypísať len v prípade, že bola vypísaná Sekcia A.)

PREHLÁSENIE / POTVRDENIE Prehlasujem a svojim podpisom potvrdzujem, že všetky vyššie uvedené údaje sú pravdivé a som 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 Banskej Bystrici Dňa 26.04.2021 Pavel Kmeť Pavel Kmeť

Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/podpis poisteného, resp. jeho zákonného zástupcu | **Meno a priezvisko** (paličkovým písmom)/podpis poistníka (ak je iný ako poistený)

Sekcia F. (Údaje v tejto sekcii vypísať len v prípade rokovania o uzatvorení/zmene FATCA/CRS relevantných produktov určených poisťovňou v súlade so znením zákona č. 359/2015 Z. z. o automatickej výmene informácií o finančných účtoch pre účely správy daní a vyhlášky Ministerstva financií SR č. 446/2015 Z. z.)

PREHLÁSENIE / POTVRDENIE: Svojim podpisom čestne prehlasujem, že pre daňové účely som rezidentom

☐ USA moje TIN | ☒ EÚ Uviesť štát: SR | ☐ Iný štát Uviesť štát

Miesto narodenia

Banskej Bystrici

Každú zmenu uvedených údajov sa zaväzujem preukázateľne nahlásiť poisťovni bez zbytočného odkladu.

v Banskej Bystrici Dňa 26.04.2021 Pavel Kmeť Pavel Kmeť

Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/podpis poisteného, resp. jeho zákonného zástupcu | **Meno a priezvisko** (paličkovým písmom)/podpis poistníka (ak je iný ako poistený)

Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu klienta ako aj overil ostatné údaje uvedené v tomto zázname na základe jeho dokladu totožnosti (OP/PAS/výpisu ORSR, ŽRSR alebo iného registra/doklad o DIČ).

Druh dokladu totožnosti poisteného resp. jeho zák. zást.	OP	**Číslo dokladu totožnosti**		**Vydaný kým**	Banskej Bystrici	**Platný do**	
Druh dokladu totožnosti poistníka		**Číslo dokladu totožnosti**		**Vydaný kým**		**Platný do**	

UPOZORNENIE!
Ak je poistníkom právnická osoba, pred uzatvorením poistnej zmluvy je k tomuto záznamu potrebné priložiť aj výpis z obch. registra, živnostenského registra, resp. z ekvivalentných registrov v zahraničí.

Ing.Juraj

Meno a priezvisko sprostredkovateľa poistenia / Podpis (v prípade finančného agenta uviesť meno a priezvisko osoby zastupujúcej finančného agenta)

INŠTRUKCIA PRE SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA! Túto stranu záznamu (strana 3/4) je potrebné vypísať len v prípade rokovania o možnosti uzavretia životného poistenia.

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, Slovenská republika
Spoločnosť je členom skupiny pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, oddiel: Sa, vložka č.: 3345/B

INFORMÁCIE PRE KLIENTA

1. Spoločnosť 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. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ZoP") v spojení so zákonom č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ZFS") prostredníctvom*:
   a. Svojho zamestnanca Ing. Juraj Odor, ktorý koná v mene spoločnosti na základe Pracovnej zmluvy v zmysle zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce.
   b. Viazaného finančného agenta .....: vykonávajúceho sprostredkovateľskú činnosť v súlade s ustanoveniami ZFS (ďalej len „VFA"). VFA vykonáva sprostredkovanie poistenia na základe zmluvy s poisťovňou. Zmluva má výhradnú povahu. VFA je držiteľom povolenia Národnej banky Slovenska (ďalej len „NBS") číslo rozhodnutia/rozhodnutí ..... zo dňa ....., na základe ktorého je oprávnený vykonávať sprostredkovanie v sektore ..... Tieto informácie je možné overiť na internetovej stránke NBS regfap.nbs.sk/search.php. (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia")
2. Odplatou sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je finančná odmena od Poisťovne – variabilná zložka platu/provízia sprostredkovateľa poistenia*, ktorá je určená Pracovnou zmluvou/ Zmluvou o sprostredkovaní* 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, žiada/nežiada* informáciu o výške odmeny za sprostredkovanie jeho poistenia. Výška odmeny za sprostredkovanie poistenia pre sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je: mzda
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 Poisťovne 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, dojednávané a uzatvárané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky a poistnými podmienkami Poisťovne. Uzatvorením poistnej zmluvy je klient je povinný dodržiavať a riadiť sa príslušnými poistnými a obchodnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami, 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, so sídlom Štefánikova 17, 811 05 Bratislava (ďalej len „KOMUNÁLNA"), 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 spoločnosť KOMUNÁLNA.

V Banskej Bystrici, dňa 26.04.2021

Ing. Juraj Odor
sprostredkovateľ poistenia

Pavel Kmeť
klient

* nehodiace sa prečiarknite