



Poistná zmluva

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 sídla Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“)

číslo poistnej zmluvy **519 0 0 5 4 3 8 7**

ziskateľské číslo sprostredkovateľa **2700112897**

POISTNÍK

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy Muž Žena
Obec Nová Bystrica - Obecný úrad

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo Muž Žena
Nová Bystrica č. 657, Nová Bystrica PSČ **0 2 3 0 5**

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska Muž Žena
 PSČ

Dátum narodenia Rodné číslo/ IČO Štátna príslušnosť Mobilný telefón/Tel. kontakt
 PSČ **0 0 3 1 4 1 4 5** SR **0910975536**

Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)
starosta : Ing. Jozef Balačín

E-mail
starosta@novabystrica.sk

POISTENÝ

Poistník Nemenované osoby

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy Muž Žena
Obec Nová Bystrica - Obecný úrad

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo Muž Žena
Nová Bystrica č. 657, Nová bystrica PSČ **0 2 3 0 5**

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska Muž Žena
 PSČ

Dátum narodenia Rodné číslo/ IČO Štátna príslušnosť Mobilný telefón/Tel. kontakt
 PSČ **0 0 3 1 4 1 4 5** SR **0910975536**

OPRÁVNENÉ OSOBY

V prípade smrti poisteného má právo na plnenie osoba/osoby v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka

ĎALŠIE DOJEDNANIA

Touto poistnou zmluvou uzatvára úrazové poistenie uchádzač o zamestnanie alebo poistník v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poisťovníkom na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby zúčastňujúce sa nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. a) zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o službách zamestnanosti“).
 Poistenie sa vzťahuje na uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. a) zákona o službách zamestnanosti.

Názov projektu alebo programu:

Začiatok poistenia 0 1 1 2 2 0 2 1	Koniec poistenia 3 1 0 5 2 0 2 2	Interval platenia (poistné obdobie) jednorazovo
Spôsob platenia <input type="checkbox"/> príkazom z účtu č.: IBAN		
SWIFT (BIC) kód banky		
<input type="checkbox"/> poštový peňažný poukaz <input checked="" type="checkbox"/> inak		
<input type="checkbox"/> prevodom z účtu OPU č.:		

ÚRAZOVÉ POISTENIE

		Poistná suma	Jednorazové poistné
Smrť následkom úrazu	SNU	3 000,00 EUR	1,69 EUR
Trvalé následky úrazu	TNU	2 000,00 EUR	1,97 EUR
Invalidita následkom úrazu	IU	1 500,00 EUR	2,11 EUR
Čas nevyhnutného liečenia úrazu	ČNL	1 000,00 EUR	4,23 EUR

Počet osôb	Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu	10,00 EUR
1	Jednorazové poistné za skupinu	10,00 EUR

PEŇAŽNÝ ÚSTAV POISTOVNE:	ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY:	Zľava	0 %	0,00 EUR
Prima banka Slovensko, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008 / KOMASK2X	POISTNÉ	Celkové jednorazové poistné bez dane ¹	9,26 EUR
SLSP, a.s.	SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASKBX		Daň z poistenia ¹	0,74 EUR
Tatra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRSKBX		Celkové jednorazové poistné vrátane dane ¹	10,00 EUR

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia¹ 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.

Zmluvné dojednania

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Účinnosť nadobúda nultou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 00:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy.
- Poistné je splatné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
- Poistnú udalosť je poistený alebo poistník povinný hlásiť písomne do 48 hodín od jej vzniku na predpísanom tlačive na adresu poisťovne. Náhradu škody rieši poisťovňa priamo s poškodeným.
- Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, výpovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.
- Výluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo VPP 1000-8, sa poistenie nevzťahuje na:
 - úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
 - úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú klasifikáciu, popřípade školenie,
 - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činností v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. a) zákona o službách zamestnanosti.
- Týmto poistením je krytý v poistnej zmluve uvedený počet pracovných miest zvýšený maximálne v troch mesiacoch počas poistného obdobia o 20 %. V prípade prekročenia tohto limitu je poistník povinný požiadať o dopoistenie týchto pracovných miest v opačnom prípade poistné krytie pracovných miest, o ktoré bol v poistnej zmluve uvedený počet zvýšený zaniká.

Prehlásenie poistníka:

- Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
 - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP 1000-8“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraanej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že VPP 1000-8 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo že VPP 1000-8 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom,
 - 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. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje že ich overil a sú pravdivé. Berie na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne,
 - pre potreby dojednaného poistenia sa účet uvedený v poistnej zmluve považuje za kontaktný a v prípade, že počas trvania poistného vzťahu dôjde k zmene, je poistník povinný túto zmenu písomne oznámiť poisťovni, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenia zmeny účtu nenesie poisťovňa zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu.
- 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.
- 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.

ING. J. ZARACIN
podpis poistníka



Podpísaný sprostredkovateľ poistenia Alena Capeková, svojim p...ých

údajov a v mene poisťovne uzatváram poistnú zmluvu.
v Čadci
dňa 2 | 9 | . | 1 | 1 | . | 2 | 1

ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM ALEBO ZMENOU POISTNEJ ZMLUVY

vychytovaný 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: Helma Capeloni E-mail: capeloni@pva.sk Kontaktný telefón: 041-482200

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo: Kukučínova 7220/1 A 022 01 ČPACA

Právna forma (pri podnikajúcej osobe): Zarúčenie LPAS Registračné číslo v Národnej banke Slovenska: _____

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

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) 19

A: _____ B: DU - NOVÁ KYVČICA

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa 2 Kontaktný telefón/E-mail

A: _____ B: 02105 NOVÁ KYVČICA 027

Rodné číslo Št. prísl. Číslo bankového účtu 3

A: _____ B: _____

Ste sankcionovanou osobou? 4 Áno Nie Druh dokladu totožnosti Číslo dokladu totožnosti

A: _____ B: _____

IČO DIČ

A: _____ B: _____

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

A: _____ B: _____

Ste politicky exponovanou osobou? 5 (iba pri živom poistení) Áno Nie

A: _____ B: _____

Je oprávnená osoba (ak je v zmluve identifikovaná) politicky exponovanou osobou? 5 (iba pri živom poistení) Áno Nie Je oprávnená osoba sankcionovanou osobou? 5 Áno Nie

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“) 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 KLIENŤA S OHĽADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

1. Udržiavanie 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, nehnuteľnosť, domácnosť Áno Nie

6. Iné
↳ poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie Áno Nie

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENŤA

Príjmy

↳ čistý príjem EUR _____

↳ počet plátov ročne _____

↳ odmeny EUR _____

↳ výplátový deň _____

Celkové príjmy EUR _____

Voľné prostriedky EUR _____

Iné skutočnosti _____

Výdavky

↳ bývanie EUR _____

↳ domácnosť EUR _____

↳ cestovné EUR _____

↳ deti EUR _____

↳ spádky / zväzky EUR _____

↳ sporenia / poistenia EUR _____

↳ ostatné EUR _____

Celkové výdavky EUR _____

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENŤA S OHĽADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY

neklient

bývalý klient

súčasný klient

iné

ODPORÚČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHĽADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

Finančná služba _____

Produkt VRP

Zdôvodnenie _____

Náklady _____

KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

Finančná služba _____

Produkt návrh zmluvy č. _____

Zdôvodnenie _____

Náklady _____

Klient svojim podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu a že prevzal jeho kópiu. Na základe slobodnej voľby klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy/ poistného návrhu: 579 0054082

Poisťovňa informuje klienta, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracovávaní 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 spracovávaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracovávaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke poisťovne.

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je náležitým na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že v tomto zázname poskytuje sprostredkovateľovi poistenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len "Zákon") údaje, ktoré sú potrebné na vykonávanie finančného poradenstva a 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 (OP/PASA/výpis ORSR, ZISR alebo inho registra/dokladu o DIČ). Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácií vykoná výskum skutočností, zhrnie a finančnej situácie je klientom zvolená poistná zmluva (ďalej len "PZ") pre klienta vhodná/nevhodná/nie je možné určiť (nehodnotí sa spracovávanie) V alebo "nie je možné určiť" sa sprostredkovateľom zmluva o poskytnutí finančných služieb považuje za nevhodnú pre klienta, na čo sprostredkovateľ poistenia klientovi upozorí a zároveň aj napriek uvedenej skutočnosti uzavrie túto zmluvu.

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.

Meno a priezvisko osoby (začiatkovým písmom) podpis klienta

1 Ak je táto osoba sankcionovanou osobou podľa Smernice č. CO-1/2019 Program vlastnej činnosti na ochranu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu a o opravných na voľbu k Metodickým smerniciam (ďalej len "Program") je potrebné vyplniť Podrobný profil klienta a oznámiť zodpovedajúcu osobu. Ochrana je zakázaná uzavrieť bez súhlasu zodpovedajúcej osoby.

2 Ak má osoba klienta je v súlade s článkom 15 ods. 1 Programu, je potrebné postupovať podľa článku 15 ods. 2 až 4 Programu. Ochrana je zakázaná uzavrieť bez súhlasu zodpovedajúcej osoby.

3 Vyplní sa len v prípade rokovaní o možnosť uzatvorenia životného poistenia. Ak je úst' v krajpe podľa článku 15 ods. 1 Programu alebo v krajpe mimo EHP je potrebné vyplniť Podrobný profil klienta a oznámiť zodpovedajúcu osobu. Ochrana je zakázaná uzavrieť bez súhlasu zodpovedajúcej osoby.

4 Vyplní sa Podrobný profil klienta, ak: - existuje skutočnosť vzbudzujúca podozrenie, že klient vykonáva nezákonné obchodné operácie, - klientom je právnická osoba alebo osoba bez právnej subjektivity, ktorá je prostredníctvom na držbu osobného majetku, - klientom je spoločnosť, v ktorej môžu pôsobiť sprievodní akcionári alebo spoločnosť, ktorá vykonáva akcie na burze, - klient vo svojej podnikateľskej činnosti intenzívne využíva hotovosť, - vlastníkka fyzická osoba sa javí ako nezákonná alebo nadmieru došlo vzhľadom na povahu obchodnej činnosti.

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

1. Meno ¹ []	Priezvisko ¹ []	Trvale bytom ² []
Rodné číslo/Dátum narodenia []	Št. prísl. []	Číslo OP/pasu []
Je politicky exponovanou osobou? ³	<input type="checkbox"/> Áno ⁴ <input type="checkbox"/> Nie (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)	[]
Je sankcionovanou osobou? ¹	<input type="checkbox"/> Áno ⁴ <input type="checkbox"/> Nie	[]

2. Meno ¹ []	Priezvisko ¹ []	Trvale bytom ² []
Rodné číslo/Dátum narodenia []	Št. prísl. []	Číslo OP/pasu []
Je politicky exponovanou osobou? ³	<input type="checkbox"/> Áno ⁴ <input type="checkbox"/> Nie (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)	[]
Je sankcionovanou osobou? ¹	<input type="checkbox"/> Áno ⁴ <input type="checkbox"/> Nie	[]

3. Meno ¹ []	Priezvisko ¹ []	Trvale bytom ² []
Rodné číslo/Dátum narodenia []	Št. prísl. []	Číslo OP/pasu []
Je politicky exponovanou osobou? ³	<input type="checkbox"/> Áno ⁴ <input type="checkbox"/> Nie (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)	[]
Je sankcionovanou osobou? ¹	<input type="checkbox"/> Áno ⁴ <input type="checkbox"/> Nie	[]

4. Meno ¹ []	Priezvisko ¹ []	Trvale bytom ² []
Rodné číslo/Dátum narodenia []	Št. prísl. []	Číslo OP/pasu []
Je politicky exponovanou osobou? ³	<input type="checkbox"/> Áno ⁴ <input type="checkbox"/> Nie (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)	[]
Je sankcionovanou osobou? ¹	<input type="checkbox"/> Áno ⁴ <input type="checkbox"/> Nie	[]

Vysvetlivky

- 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.
- Konečným užívateľom výhod pri právnickej osobe, ktorá nie je združením majetku ani eminentom 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:
 - má priamo alebo nepriamo podiel alebo ich súčet najmenej 25% na hlasovacích právach v právnickej osobe alebo na jej základnom imaní vrátane akcií na žiaru/letha,
 - má právo vymenovať, inak ustanoviť alebo odvolať štatutárny orgán, riadiaci orgán, dozorný orgán alebo kontrolný orgán v právnickej osobe alebo akéhokoľvek ich člena,
 - ovláda právnickú osobu iným spôsobom, ako je uvedené v písmene a) a b) tohto odseku,
 - má právo na hospodársky prospech najmenej 25% z podnikania právnickej osoby alebo z inej jej činnosti.
- 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.
- Konečným užívateľom výhod pri združení majetku je fyzická osoba, ktorá:
 - je zakladateľom alebo zriaďovateľom združenia majetku, ak je zakladateľom alebo zriaďovateľom právnickej osoby, fyzickej osoby podľa odseku 2,
 - 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,
 - je štatutárnym orgánom, riadiacim orgánom, dozorným orgánom alebo kontrolným orgánom alebo členom týchto orgánov,
 - je príjemcom najmenej 25% prostriedkov, ktoré poskytuje združenie majetku, ak boli určené budúci príjemcovia týchto prostriedkov, ak neboli určené budúci príjemcovia prostriedkov združenia majetku, za konečného užívateľa výhod sa považuje okrem osôb, ktoré majú významný prospech zo založenia alebo pôsobenia združenia majetku.
- 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.
- 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 svojím 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 _____ Dňa _____

Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/podpis poisteného,
resp. jeho zákonného zástupcu

Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/podpis poisťníka
(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: Svojím podpisom čestne prehlasujem, že pre daňové účely som rezidentom

USA moje TIN [] **EÚ** Uviesť štát []

Miesto narodenia
[]

V _____ Dňa _____

Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/
resp. jeho zákonného zástupcu

(ak je iný ako poistený)

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/výpisu ORSR, ŽRSR alebo iného registra/dokladu o DIČ).

Druh dokladu totožnosti poisteného resp. jeho zák. zást.	[]	Číslo dokladu totožnosti	[]	Vydaný kým	[]	Platný do	[]
Druh dokladu totožnosti poisťníka	[]	Číslo dokladu totožnosti	[]	Vydaný kým	[]	Platný do	[]

INFORMÁCIE O POISTNÍKOVI A PREHLÁSENIE POISTNÍKA O ZDROJOCH PEŇAŽNÝCH PROSTRIEDKOV

Sekcia A. (údaje a informácie v tejto sekcii je potrebné vyplísať len v prípade rokovania o možnostiach uzavretia životného poistenia.)

Príezvisko/Obchodné meno poistníka¹

(resp. „tretej strany“, ktorá je zdrojom peňažných prostriedkov služby/finančnej operácie)

Krstné meno poistníka

Titul

Št. prísl.

E-mail

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Muž <input type="checkbox"/> Žena	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

Vzťah medzi poistníkom a poisteným (aj viaceru možností súčasne)

- Tá istá osoba
 Rodinný príslušník
 Zamestnávateľ
 Spolujajiteľ

Iný vzťah → špecifikujte →

Trvalý pobyt/miesto podnikania/Adresa sídla (ulica, číslo domu, mesto, PSČ) poistníka²

Druh/Číslo dokladu totožnosti

Kontaktný telefón

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto, PSČ) vyplniť v prípade že je iná ako adresa trvalého pobytu²

Rodné číslo/IČO

Dát. narodenia/ Dát. založenia PO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Názov aktuálneho zamestnávateľa/meno a priezvisko štatutára PO/FOP

Názov predchádzajúceho zamestnávateľa/meno a priezvisko štatutára PO/FOP

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Sekcia B. (údaje a informácie v tejto sekcii je potrebné vyplísať len v prípade základnej starostlivosti o klienta, t.j. v prípade ak výška poistného za kalendárny rok > 1 000 EUR alebo jednorazové poistné > 2 500 EUR) a v prípade, ak poistná zmlúva umožňuje v priebehu jej trvania úhradu mimoriadneho poistného.)

- I. 1. Ste: 1a) PO/FOP 1b) zamestnanec u 1a)
2. Ste v prípade PO/FOP väčšinovým majiteľom/členom, členom štatutárneho orgánu/prokuristom? [Ⓞ] Áno Nie
3. Ste politicky exponovanou osobou? ⁵ Áno Nie (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)
4. Ste sankcionovanou osobou? ¹ Áno Nie

Čísla bankových účtov, ktoré môžu byť klientom použité na vykonanie finančnej operácie³

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

V prípade že ste PO/FOP, uveďte najhlavnejšiu činnosť z predmetu Vášho podnikania v úradnom registri SR (napr. v obchodnom registri)

- podnikám aj mimo EÚ a SR
 podnikám v rámci EÚ
 podnikám výlučne na území SR

Uveďte miesto najčastejšieho podnikania (názvy štátov, miest a obcí)

Označenie a číslo v úradnom registri

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

II. 4.a. Čo je Vaším pravidelným zdrojom príjmu? ⁷ (aj viaceru možností súčasne)

- 4.a.1. príjem zo závislej činnosti
 4.a.4. iný príjem - špecifikujte →

- 4.a.2. príjem z podnikania
 4.a.3. kombinácia príjmov 4.a.1. a 4.a.2.

4.b. Údaje o zdroji majetku ⁷ (aj viaceru možností súčasne)

- 4.b.1. príjem zo zamestnania
 4.b.5. iný zdroje - špecifikujte →

- 4.b.2. príjem z podnikania
 4.b.3. dedičstvo
 4.b.4. výnosy z predaja obch spoločností

5. Uveďte priemernú výšku Vášho aktuálneho hrubého mesačného príjmu ⁷ (súčet všetkých príjmov) - plati len pre PO a FOP

- do 1 000 EUR
 1 000 - 2 000 EUR
 nad 2 000 EUR

Sekcia C. (údaje v tejto sekcii je potrebné vyplísať len ak bola vyplíšaná sekcia B na tejto strane záznamu.)

ZDROJE PEŇAŽNÝCH PROSTRIEDKOV/INVESTÍCIÍ/POISTNÍK⁷

Vysvetlite, prosím, starostlivo a podrobne pôvod všetkých zdrojov peňažných prostriedkov, investícií a nákladov na poistné, ktorými zabezpečíte krytie finančnej operácie ako platby za služby poisťovateľa.

CHARAKTER ZDROJOV

POPIS/OBJASNENIE ZDROJOV

VLASTNÉ ZDROJE EUR	Číslo bankového účtu:	Meno a priezvisko majiteľa bankového účtu:
POŽIČANÉ/CUDZIE ZDROJE EUR	Číslo bankového účtu:	Meno a priezvisko majiteľa bankového účtu:
ÚVEROVÉ/ZMLUVNÉ ZDROJE EUR	Číslo bankového účtu:	Meno a priezvisko majiteľa bankového účtu:
INÉ ZDROJE EUR	Číslo bankového účtu:	Meno a priezvisko majiteľ

EUR

↔ SÚČET ZDROJOV PEŇAŽNÝCH PROSTRIEDKOV



Meno a priezvisko (paličkovým písmom)
podpis poistníka

5 Politicky exponovanou osobou je osoba uvedená v §6 zákona č. 297/2008 Z.z. v spojení so Zoznamom významných verejných funkcií uverejneným Ministerstvom vnútra SR.

6 V prípade odpovede Áno, povinnosť vyplniť Rôzkový profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe - obchod je zakázané uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.

7 Ak je pôvod finančných prostriedkov alebo majetku nejasný, je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.

Vysvetlivky[Ⓞ]: nehodí sa prekráčať: PO - právnická osoba - podnikateľský subjekt, FOP - fyzická osoba podnikateľ - podnikajúca osoba

Sekcia G. Vyhlásenia k investičnému produktu založenému na poistení (ďalej len „PRIIP“)⁸
 (údaje v tejto sekcii vypísať iba v prípade rokovania o uzatvorení poisťnej zmluvy investičného produktu založeného na poistení)

Ukončené vzdelanie klienta základné stredné vysokoškolské

Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, finančnej situácie ako aj z vyhodnotenia Dotazníka o investičných preferenciách klienta je klientom zvolená poisťná zmluva uvedená na prvej strane tohto záznamu (ďalej len „PZ“) pre klienta:

- a) vhodná nevhodná nie je možné určiť⁹
 z pohľadu investičných cieľov klienta a odolnosti klienta voči riziku
- b) vhodná nevhodná nie je možné určiť⁹
 z pohľadu schopnosti klienta znášať straty
- c) vhodná nevhodná nie je možné určiť⁹
 z pohľadu finančnej situácie klienta
- d) vhodná nevhodná nie je možné určiť⁹
 z pohľadu znalostí a skúseností klienta

V prípade označenia možnosti „vhodná“ sa sprostredkovaná zmluva o poskytnutí finančnej služby považuje za vhodnú pre klienta z pohľadu jeho: znalostí, skúseností, požiadaviek, potrieb, schopnosti znášať straty, investičných cieľov, odolnosti voči riziku a finančnej situácie.

V prípade označenia „nevhodný“ alebo „nie je možné určiť“ v ktorejkoľvek z vyššie uvedených investičných produktov založených na poistení považuje za nevhodný pre klienta, na čo sprostredkovateľ upozorňuje a odporúča mu starostlivo zvážiť či aj napriek uvedenej skutočnosti uzavrie

Informácie pre klienta v súvislosti s PZ

Sprostredkovateľ poistenia informuje klienta, že vo vzťahu k PZ (uzatvorených po 1.11.2018) bude poskytované pravidelné posúdenie vhodnosti investičného produktu založeného na poistení a to formou pravidelnej správy o jeho vhodnosti, ktorá obsahuje aktualizované vyhlásenie o tom, ako investičný produkt založený na poistení zodpovedá preferenciám, cieľom a iným potrebám klienta alebo potenciálneho klienta. Klient žiada sprostredkovateľa poistenia, aby mu pravidelné posúdenie vhodnosti bolo zasielané na adresu jeho elektronickej pošty⁹.

Vo vzťahu k ponúkanej a klientom zvolenej PZ sprostredkovateľ poistenia klienta upozorňuje na nasledovné riziká:

- Klient pred uzatvorením PZ obdržal od sprostredkovateľa poistenia dokument s kľúčovými informáciami (ďalej len „KID“). V predmetnom KID sú uvedené riziká plynúce pre tento produkt ako aj údaj o výške nákladov a poplatkov, ktoré nie sú spojené s trhovým rizikom. Klient má právo požiadať sprostredkovateľa poistenia o rozpis uvedených nákladov a poplatkov.
- Sprostredkovateľ poistenia vo vzťahu k PRIIP upozorňuje klienta na to, že odporúčané investičné produkty založené na poistení pravdepodobne budú od neho vyžadovať, aby dané opatrenie pravidelne prehodnocoval a preto odporúča klientovi, aby predovšetkým pravidelne platil dohodnuté poisťné (vyhne sa tým predčasnému zániku poistenia a s tým súvisiacou finančnou stratou), aby oznámil sprostredkovateľovi poistenia akékoľvek zmeny majúce vplyv na jeho finančnú situáciu (strata príjmu, zvýšenie výdavkov o viac ako 50 % oproti stavu ku dňu uzatvorenia PZ bez súčasného zvýšenia príjmov apod.) a aby oznámil sprostredkovateľovi poistenia zmeny v skutočnostiach uvedených v Dotazníku o investičných preferenciách klienta.

V _____ Dňa _____

Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/
 podpis klienta, poisťníka

Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/
 podpis sprostredkovateľa poistenia

Vysvetlivky¹⁰: nevhodné sa preškrtnúť

⁸ NARIADENIE EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) č. 1286/2014 o dokumentoch s kľúčovými informáciami pre štrukturalizované retailové investičné produkty a investičné produkty založené na poistení a DELEGOVANÉ NARIADENIE KOMISIE (EÚ) 2017/653 ktorým sa dopĺňa nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1286/2014 o dokumentoch s kľúčovými informáciami pre štrukturalizované retailové investičné produkty a investičné produkty založené na poistení (PRIIP) stanovením regulačných technických predpisov, pokiaľ ide o prezentáciu, obsah, preskúmanie a revidujú dokumentov s kľúčovými informáciami a podmienky splnenia požiadaviek na poskytnutie takýchto dokumentov.

⁹ V prípade, ak klient žiada o doručovanie poštu vyznač „v/a“.

¹⁰ Vpisuje poisťneho alebo osobu, ktorá osobu A zastupuje ako ziskový alebo spinomocnený (treba priložiť plnú moc) zástupca prípadne štatutárny orgán (priložiť výpis z ORSR), ak je takýchto osôb viac, použijte ďalšie tlačivo

17900 7 182

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 *Alena Cyndriš*
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. Odplatu sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je finančná odmena od Poisťovne – variabilná zložka platu/provizia 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:
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 Poistovne.
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 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 *em*

* nehodiace sa prečiarknite

sprostredkovateľ poistenia