



KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
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 519 0 0 5 4 5 0 7
získateľské číslo sprostredkovateľa 2700112897

POISTNÍK

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy
Mesto Turzovka - Mestský úrad

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo
Jašíková 178, Turzovka

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

Dátum narodenia ☐ Rodné číslo ☒ IČO ☐ Štátna príslušnosť Slovensko Mobilný telefón/Tel. kontakt 041 - 4209316

Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)
primátor mesta : JUDr. Ľubomír Golis

E-mail
msu@turzovka.sk

POISTENÝ

☐ Poistník ☒ Nemenované osoby

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo

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

Dátum narodenia ☐ Rodné číslo ☐ IČO ☐ Štátna príslušnosť Mobilný telefón/Tel. kontakt

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 poistníkom na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby zúčastňujúce sa nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 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 zákona o službách zamestnanosti.

Názov projektu alebo programu:

Začiatok poistenia 0 1 0 3 2 0 2 3 Koniec poistenia 3 1 0 7 2 0 2 3 Interval platenia (poistné obdobie) jednorazovo

Spôsob platenia ☐ príkazom z účtu č.: IBAN SWIFT (BIC) kód banky

☒ poštový peňažný poukaz ☐ inak

☐ prevodom z účtu OPU č.:

Smrť následkom úrazu
Trvalé následky úrazu
Invalidita následkom úrazu
Čas nevyhnutného liečenia úrazu

SNU
TNU
IU
ČNL

Poistná suma

3 000,00 EUR

Jednorazové poisť

1,69 EUR

2 000,00 EUR

1,97 EUR

1 500,00 EUR

2,11 EUR

1 000,00 EUR

4,23 EUR

Počet osôb

2

Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu

10,00 EUR

Jednorazové poistné za skupinu

20,00 EUR

PEŇAZNÝ ÚSTAV POISTOVNE:

ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY:

Zľava

0 %

0,00 EUR

Prima banka Slovensko, a.s.
SLSP, a.s.
Tatra banka, a.s.

SK87 5600 0000 0012 0022 2008 / KOMASK2X
SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASKBX
SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRSKBX

POISTNÉ

Celkové jednorazové poistné bez dane¹

18,52 EUR

Daň z poistenia¹

1,48 EUR

Celkové jednorazové poistné vrátane dane¹

20,00 EUR

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

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 tlačíve 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 Všeobecných poistných podmienkach (ďalej len "VPP 1000-9"), 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 kvalifikáciu, popri prípade školenie,
 - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činnosti v zmysle ust. § 54 zákona o službách zamestnanosti.

6. 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, VPP 1000-9 a s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len "IPID") a tiež prehlasuje, že VPP 1000-9 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo ☐ že VPP 1000-9 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho výslovnej žiadosti zaslané e-mailom,
- bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený vo vzťahu k uzatvárajúcej poistnej zmluve s informáciami o jednotlivých zložkách poistného, a to prostredníctvom Informačného formulára k neživotnému poisteniu a životnému bez odkupnej hodnoty (ďalej len "Formulár") a tiež prehlasuje, že Formulár prevzal v písomnej podobe,
- 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,
- peňažné prostriedky použité na úhradu poistného sú jeho vlastníctvom a poistnú zmluvu uzatvára na vlastný účet.

- V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník svojím podpisom 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 a poisteného, 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 a poistený sa oboznámili s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berú na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov.

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (menom _____), svojím podpisom potvrdzujem identifikáciu a overenie identifikácie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov a v mene poisťovne uzatvára poistnú zmluvu.

V _____

Čadci

dňa

2 | 7 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 3

INFORMÁCIE O POISTNIKOVÍ A PŘEHLASENIE POISTNÍKA O ZDROJOCH PEŇAŽNÝCH PROSTRIEDKOV

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

Priezvisko/Obchodné meno poistníka¹
(resp. "tretej strany", ktorá je zdrojom peňažných prostriedkov služby/finančnej operácie)

Krstné meno poistníka

Titul

Št. prísl.

E-mail

Vzťah medzi poistníkom a poisteným (aj viacero možností súčasne)

☐ Tá istá osoba

☐ Rodinný príslušník

☐ Zamestnávateľ

☐ Spoluprajiteľ

☐ Iný vzťah → špecifikujte →

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

Druh/Číslo dokladu totožnosti

Kontaktný telefón

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

Názov aktuálneho zamestnávateľa/meno a priezvisko štatutára PO/FOP

Názov predchádzajúceho zamestnávateľa/meno a priezvisko štatutára PO/FOP

Sekcia B. (údaje a informácie v tejto sekcii je potrebné vypísať 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 zmluva umožňuje v priebehu jej trvania (úhradu mimo radného poistného.)

I. 1. Ste: 1a) PO/FOP ☐ 1b) zamestnanec u 1a) ☐

2. Ste v prípade PO/FOP väčšinovým majiteľom/členom, členom štatutárneho orgánu/prokuristom?³

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 ☐

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

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

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

☐ 4.a.1. príjem zo závislej činnosti

☐ 4.a.2. príjem z podnikania

☐ 4.a.3. kombinácia príjmov 4.a.1. a 4.a.2.

☐ 4.a.4. iný príjem - špecifikujte →

4.b. Údaje o zdrojoch majetku⁷
(aj viacero možností súčasne)

☐ 4.b.1. príjem zo zamestnania

☐ 4.b.2. príjem z podnikania

☐ 4.b.3. dedičstvo

☐ 4.b.4. výnosy z predaja obch. spoločností

☐ 4.b.5. iný zdroj - špecifikujte →

5. Uveďte priemernú výšku Vášho aktuálneho hrubého mesačného príjmu⁷
(súčet všetkých príjmov) - platí 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 vypísať len ak bola vypísaná 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

Číslo bankového účtu:

Meno a priezvisko majiteľa bankového účtu:

EUR

POŽIČANÉ/CUDZIE ZDROJE

Číslo bankového účtu:

Meno a priezvisko majiteľa bankového účtu:

EUR

ÚVEROVÉ/ZMLUVNÉ ZDROJE

Číslo bankového účtu:

Meno a priezvisko majiteľa bankového účtu:

EUR

INÉ ZDROJE

Číslo bankového účtu:

Meno a priezvisko majiteľa bankového účtu:

EUR

EUR

↔ SÚČET ZDROJOV PEŇAŽNÝCH PROSTRIEDKOV

Meno a priezvisko (paličkovým písmom)
podpis poistníka

5 - "Majiteľ exponovanej osoby" je osoba uvedená v § 5 Zákona č. 251/2008 Z.z. v spojení so Zväzkom výkonomých verejných funkcií (napríklad) Ministerstvom vnútra SR.

6 - V prípade odporúčene Áno, povinnosť vyplíť "Číslo bankového účtu" a "Meno a priezvisko majiteľa bankového účtu" - obidva, je záväznou podmienkou pre poskytnutie služby.

7 - Ak je pôvod finančných prostriedkov alebo investícií náhodný, je potrebné vyplniť "Druh zdroja príjmu" a "Dátum získania prostriedkov". Obidva je záväznou podmienkou pre poskytnutie služby.

Vysvetlivky: PO - podnikateľ, FOP - právnická osoba - podnikateľský subjekt, EÚ - fyzická osoba podnikateľ - podnikajúca osoba

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

vyhotovujú 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/zamestnávateľa

E-mail

Kontaktný telefón

Alena Capeková

capekova@kpas.sk

041 - 4327600

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo

Kukučínova 3223/1D, 022 01 Čadca

Právna forma (pri podnikajúcej osobe)

zamestnanec KPAS, VIG, a.s.

Registračné číslo v Národnej banke Slovenska

2700112897

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 poistníka¹

JUDr. ĽUBOMÍR GOLIS

B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby, v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/ vykonaná zmena poistenia alebo zástupcu poistníka (ak je odlišná od osoby v časti A)²

Miroslava Turzorka - Miroslav Turzorka

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korespondenčná adresa³

TURZORKA SIREK 45B

Kontaktný telefón/E-mail

primat@primat.sk

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korespondenčná adresa³

Baškova 178, Turzorka

Kontaktný telefón/E-mail

Rodné číslo

Št. prísl.

Číslo bankového účtu

Rodné číslo

Št. prísl.

Číslo bankového účtu

Ste sankcionovanou osobou?⁴Áno⁴ ☐ Nie ☒

Druh dokladu

totožnosti

Číslo dokladu

totožnosti

IČO

DIČ

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

Ste sankcionovanou osobou?⁴Áno⁴ ☐ Nie ☒

Druh dokladu

totožnosti

Číslo dokladu

totožnosti

IČO

DIČ

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

Ste politicky exponovanou osobou?⁵ (iba pri živom poistení) Áno⁴ ☐ Nie ☒Ste politicky exponovanou osobou?⁵ (iba pri živom poistení) Áno⁴ ☐ Nie ☒Je oprávnená osoba (ak je v zmluve identifikovaná) politicky exponovanou osobou?⁵ (iba pri živom poistení) Áno⁴ ☐ Nie ☒ Je oprávnená osoba sankcionovanou osobou?⁴ Áno⁴ ☐ Nie ☒

ktorý má v úmysle využiť, resp. využije 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 KLIANTA S OHLADOM 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 KLIANTA

- | | |
|----------------------|-----|
| Prijmy | |
| ↳ čistý príjem | EUR |
| ↳ počet plátov ročne | |
| ↳ odmeny | EUR |
| ↳ výplatný daň | EUR |
| Celkové príjmy | EUR |
| Voľné prostriedky | EUR |
| Iné skutočnosti | |

Výdavky

- | | |
|------------------------|-----|
| ↳ bývanie | EUR |
| ↳ domácnosť | EUR |
| ↳ cestovné | EUR |
| ↳ deti | EUR |
| ↳ splátky / záväzky | EUR |
| ↳ sporenia / poistenia | EUR |
| ↳ ostatné | EUR |
| Celkové výdavky | EUR |

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIANTA S OHLADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY

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

ODPORUČANIA SPROSTREKOVATEĽA S OHLADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

Finančná služba	Finančná služba
Produkt	Produkt
Zodpovednosť	Zodpovednosť
Náklady	Náklady

KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

Finančná služba	Finančná služba
Produkt návrh zmluvy č.	Produkt návrh zmluvy č.
Zodpovednosť	Zodpovednosť
Náklady	Náklady

Klient svojim podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť týchto údajov a že prevzal jeho zápis. Na základe slobodnej voľby klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy / poistného návrhu

5190054507

Poisťovňa informuje klienta, že osobné údaje spracová v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane 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 súhlasí s informovaním o spracovaní osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracovaní 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 občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie o spracovaní osobných údajov sú uvedené v tomto záznami. Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie o spracovaní osobných údajov sú uvedené v tomto záznami.

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie o spracovaní osobných údajov sú uvedené v tomto záznami. Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie o spracovaní osobných údajov sú uvedené v tomto záznami.

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

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

1 Ak je požiadavka: Sankcionovaná osoba podľa Smernice č. 1007/2015 Programu finančnej činnosti na ochraňujúcu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred terorizmom, menovite terorizmom a o uplatňovaní v súvislosti s "Medzi-bankovými sankciami (ďalej len "Program") je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a označiť zodpovedajúcu osobu, ktorá je sankcionovaná bez sankcií zodpovedajúcej osoby.

2 Ak táto príloha klienta je v súlade s článkom 15 ods. 1 Programu, je potrebné vyplniť osobnosť podľa článku 15 ods. 2 až 4 Programu. Osobnosť je základný údaj bez súhlasu zodpovedajúcej osoby.

3 Výplň sa javí v prípade rokovania o možnosť uzatvorenia životného poistenia, ak je v súlade s článkom 15 ods. 1 Programu alebo v prípade krajiny EÚ-P je potrebná výplň Rozšírený profil klienta a označiť zodpovedajúcu osobu, ktorá je sankcionovaná bez sankcií zodpovedajúcej osoby.

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

1. Osoba		2. Osoba		3. Osoba		4. Osoba	
Meno ¹		Meno ¹		Meno ¹		Meno ¹	
Rodné číslo/Dátum narodenia		Rodné číslo/Dátum narodenia		Rodné číslo/Dátum narodenia		Rodné číslo/Dátum narodenia	
Je politicky exponovanou osobou? ⁵ ☐ Áno ⁴ ☐ Nie ³ (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)		Je politicky exponovanou osobou? ⁵ ☐ Áno ⁴ ☐ Nie ³ (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)		Je politicky exponovanou osobou? ⁵ ☐ Áno ⁴ ☐ Nie ³ (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)		Je politicky exponovanou osobou? ⁵ ☐ Áno ⁴ ☐ Nie ³ (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)	
Je sankcionovanou osobou? ¹ ☐ Áno ⁴ ☐ Nie ³		Je sankcionovanou osobou? ¹ ☐ Áno ⁴ ☐ Nie ³		Je sankcionovanou osobou? ¹ ☐ Áno ⁴ ☐ Nie ³		Je sankcionovanou osobou? ¹ ☐ Áno ⁴ ☐ Nie ³	
Priezvisko ¹		Priezvisko ¹		Priezvisko ¹		Priezvisko ¹	
Št. prísl. Číslo OP/pasu		Št. prísl. Číslo OP/pasu		Št. prísl. Číslo OP/pasu		Št. prísl. Číslo OP/pasu	
Trvale bytom ²		Trvale bytom ²		Trvale bytom ²		Trvale bytom ²	

Vysvětlivky²:

- [illegible]

Sekcia E. (vypisat 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. 29/2008 Z. z. o ochrane pred kriminalitou a nariadením z tretej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V	Dňa	Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/podpis poisteného, rovn. jeho zákonného zástupcu	Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/podpis poistníka (ak je iný ako poistený)
---	-----	---	--

Sekcia F. (Údaje v tejto sekcii vypisaj len v prípade rokovania o uzatvorení/zmeně 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 správ 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
☐ Iný štát Uviesť štát

Miesto narodenia

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

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

Sprostredkovateľ poverenia 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, ŽRSP alebo iného registra/doklad o DIČ).

Druh dokladu totožnosti poisteného resp. jeho zák. zást.		Číslo dokladu totožnosti		Vydaný kým		Platný do	
Druh dokladu totožnosti poistníka		Číslo dokladu totožnosti		Vydaný kým		Platný do	

UPOZORNENIE!

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

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

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

Sekcia G. Vyhlásenia k investičnému produktu založenému na poistení (ďalej len „PRIIP“) ⁸
(údaje v tejto sekcii vypisajte iba v prípade rokovania o uzatvorení poisťovnej 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 vyhodnotením Dolažníka o investičných preferenciách klienta je klientom zvolená poisťovná zmluva uvedená na prvej strane tohto záznamu (ďalej len „PZ“) pre klienta:

a) ☐ vhodná ☐ nevhodná ☐ nie je možné určiť ⁹

z pohľadu investičných cieľov klienta a odolnosti klienta voči riziku

b) ☐ vhodná ☐ nevhodná ☐ nie je možné určiť ⁹

z pohľadu schopnosti klienta znášať straty

c) ☐ vhodná ☐ nevhodná ☐ nie je možné určiť ⁹

z pohľadu finančnej situácie klienta

d) ☐ vhodná ☐ nevhodná ☐ nie je možné určiť ⁹

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 „nevhodná“ alebo „nie je možné určiť“ v ktorejkoľvek z vyššie uvedených možností sa sprostredkovaný investičný produkt založený na poistení považuje za nevhodný pre klienta, na čo sprostredkovateľ poistenia klienta upozorňuje a odporúča mu starostlivo zvážiť či aj napriek uvedenej skutočnosti uzavrie poisťovnú zmluvu.

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 pošty ⁹.

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

1. 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 ňou rizikom. Klient má právo požiadať sprostredkovateľa poistenia o rozpis uvedených nákladov a poplatkov.

2. 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 prehodoval a preto odporúča klientovi, aby predovšetkým pravidelne plnil 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 Dolažníku o investičných preferenciách klienta.

V

Dňa

podpis klienta, poisťníka

MESTO TURZOVKA
023 54

Meno a priezvisko (tlačkovým písmom)
podpis sprostredkovateľa poistenia

Vysvetlivky ¹⁰: nebudú sa preškrtnúť

8. NAVRHNUTÉ „INVESTIČNÉ PRODUKTY“ A PRIIPY SÚ V „2018/2019“ NÚT-SPRÁVACH S Kľúčovými informáciami pre investičného klienta (ďalej len „KID“) relatívne investičné produkty a investičné produkty založené na poistení a DOLAŽNÍK, NAVRHNUTÝ V ROKU 2017/2018 Kľúčovými informáciami pre investičného klienta (ďalej len „KID“) o posudzovaní a hodnotení KID, 12.6.2014 a dokumentoch s KID týkajúcimi sa investičných produktov relatívne investičné produkty a investičné produkty založené na poistení (PRIIP) stanovením regulačných technických predpisov, ktoré sa o posudzovaní, obsahe, preskúšaní a revízii dokumentov a Kľúčovými informáciami a posudzovaní a hodnotení KID požiadavky na poskytovanie takýchto dokumentov.

9. V prípade, ak klient žiada o dokumenty a podľa výzvy, „nie“.

10. V prípade, ak klient žiada o dokumenty a podľa výzvy, „nie“.

INFORMÁCIE PRE KLIENTA

57900 57 502

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 Capeková....., 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, žiadajúci 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, príznačných 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, 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, popri prípade 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 akýchkoľvek začleňuje spoločnosť KOMUNÁLNA.

V Čadci

dňa 27. 2. 2023

AI

sprostredkovateľ poistenia

klient

* nehodiace sa prečlarknite

INFORMAČNÝ FORMULÁR K NEŽIVOTNÉMU POISTENIU A ŽIVOTNÉMU POISTENIU BEZ ODKUPNEJ HODNOTY

Názov poisťovne: **KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group**

Názov poistného produktu: **51. Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie**

5990024507

Výška ročného poistného, ak je poistná doba kratšia ako jeden rok, výška celkového poistného	20,00 EUR
z toho na krytie rizík	6,00 EUR
z toho na úhradu nákladov na uzavretie poistenia	3,70 EUR
z toho na úhradu ostatných nákladov, daňových povinností a odvodových povinností poisťovne	10,30 EUR

pečiatka a podpis

K



023 54
7

120204
KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP
12.11.2021
10030345 (119)