

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

Číslo účtu v tvare IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386; SWIFT (BIC) kód: GIBASKBX; Konštantný symbol 3558; Variabilný symbol (číslo poisťnej zmluvy)

KOMUNÁLNA
POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

podľa ustanovenia § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka

s účinnosťou

od 0 1 0 6 2 0 1 9

do 3 0 1 1 2 0 1 9

uzaviera

ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE

počas aktívnej činnosti formou dobrovoľníckej služby

číslo

5 1 9 0 0 4 7 0 8 4

s

Mesto Turzovka - Mestský úrad

poisťník

Jašíková 178, 023 54 Turzovka

adresa

00 314 331

IČO

SK83 5600 0000 0077 4624 7001

číslo účtu v tvare
IBAN/SWIFT (BIC) kód

0915 782 741

číslo telefónu

zastúpený

JUDr. Ľubomír Golis

štatutárny zástupca

Touto poisťnou zmluvou uzaviera poisťník úrazové poistenie v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poisťníkom na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby pre výkon dobrovoľníckych služieb v zmysle ust. § 52a 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 vykonávania dobrovoľníckych služieb organizovaných poisťníkom v zmysle ust. § 52a zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a na poistenie sa vzťahujú Všeobecné poisťné podmienky pre úrazové poistenie (VPP 1000-4), ktoré sú súčasťou tejto poisťnej zmluvy.

Poisťníkom môže byť len právnická osoba alebo fyzická osoba, ktorá je uvedená v zákonom ustanovení § 52a ods. 2 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Každá osoba, ktorá spĺňa podmienky tejto poisťnej zmluvy, je poistená na nasledovné dojednané riziká a poisťné sumy úrazového poistenia:

	Poisťná suma	Poisťné
- Smrť následkom úrazu	3 320 EUR	1,96 EUR
- Trvalé následky úrazu – príslušné % zo sumy	1 660 EUR	1,79 EUR
- Plná invalidita následkom úrazu	1 660 EUR	1,10 EUR
- Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu – príslušné % zo sumy	830 EUR	1,79 EUR

Jednorazové poisťné

Počet poistených pracovných miest 2	x	Jednorazové poisťné na 1 pracovné miesto 6,64 EUR	Koef. ÚNP 1	Upravené jednorazové poisťné na 1 pracovné miesto 6,64 EUR	=	Jednorazové poisťné za pracovné miesta spolu 13,28 EUR
--	---	--	----------------	---	---	--

Zmluvné dojednania

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Účinnosť nadobúda nultou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 0:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy a končí najneskôr o 24.00 hodine dňa uvedeného ako koniec poistenia. Poistná doba je maximálne 6 mesiacov.
2. Poistné je splatné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
3. Touto poistnou zmluvou je krytý v zmluve uvedený počet pracovných miest zvýšený maximálne v troch mesiacoch počas poistného obdobia o 20 %. V prípade prekročenia tohto limitu je poisťník povinný požiadať o dopoistenie týchto pracovných miest.
4. Škodovú udalosť je poistený alebo poisťník povinný hlásiť písomne do 48 hodín od jej vzniku na predpísanom tlačive na adresu: KOMUNÁLNA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava. Náhradu škody rieši poisťovňa priamo s poškodeným.
5. Výluky z poistenia - poistenie sa nevzťahuje na:
 - a) úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom dobrovoľníckych prác organizovaných poisťníkom v zmysle ust. § 52a zákona o službách zamestnanosti,
 - b) úraz, ktorý utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
 - c) úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú kvalifikáciu, prípadne školenie.
6. Prehlásenie poisťníka:
 - a) Poisťník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: [X] ÁNO / [] NIE.
 - b) Poisťovateľ informuje poisťníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 47 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poisťník dáva poisťovateľovi súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 78 zákona č. 39/2015 Z.z. poskytovala, sprístupňovala a cezhranične prenášala právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poisťník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovateľa.
 - c) Poisťník vyhlasuje, že všetky odpovede na otázky poisťovateľa týkajúce sa poistenia a všetky ďalšie uvedené údaje sú pravdivé a úplné a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovateľovi. 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 sumy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovateľa.

V Čadci, dňa 31.5.2019



V prípade, že potenciálny klient má záujem o kúpu produktu / produktov a je už v čase odovzdávania predzmluvnej dokumentácie aj známe číslo návrhu poisťnej zmluvy je potrebné toto číslo návrhu uviesť tu: 190047084



účinnosť: 08.03.2019

ZÁZNAM O POSKYTNUTÍ

- ☒ DOKUMENTU S Kľúčovými informáciami
☒ DOKUMENTU O Dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárateľnej poisťnej zmluvy
☒ INFORMAČNÉHO DOKUMENTU O POISTNOM PRODUKTE

Spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO 031 595 545 (ďalej len „poisťovňa“) informuje potenciálneho klienta (identifikácia menom a priezviskom), že má záujem kúpiť produkt, ku ktorému mu v zmysle osobitného predpisu¹ má byť poskytnutý dokument s kľúčovými informáciami (ďalej len „KID“). Potenciálny klient má záujem kúpiť (uvažuje nad ich kúpou) nasledovné produkty, ku ktorým má byť poskytnutý KID:

- | | |
|--|--------------------------------|
| ☐ Provital Kapitál (dožitie s vrátením poisťného v prípade smrti) | číslo KID: 6064_1_20190301_1 |
| ☐ Provital Kapitál (dožitie, smrť) | číslo KID: 6064_2_20190301_1 |
| ☐ Investičné pripoistenie k Provital Kapitál | číslo KID: I_6064_20190301_1 |
| ☐ Provital Junior | číslo KID: 6271_20180701_3 |
| ☐ Investičné pripoistenie k Provital Junior | číslo KID: I_6271_20190301_4 |
| ☐ Global Invest 2023 | číslo KID: 6811_1a_20190115_1 |
| ☐ Global Invest 2023 | číslo KID: 6811_1b_20190115_1 |
| ☐ Provital Invest | číslo KID: 6053_20190301_5 |
| ☐ Kontiinvest - náhrada | číslo KID: 5074_20190301_4 |
| ☐ Projekt Istota (zhodnotenie 1,1% p.a.) | číslo KID: 6172_1,1_20190301_1 |
| ☐ Projekt Istota (zhodnotenie 1,6% p.a.) | číslo KID: 6172_1,6_20190301_1 |
| ☐ Projekt Istota (zhodnotenie 2,1% p.a.) | číslo KID: 6172_2,1_20190301_1 |
| ☐ Projekt Istota (zhodnotenie 2,7% p.a.) | číslo KID: 6172_2,7_20190301_1 |
| ☐ OPU MAX | číslo KID: 4165_20190301_1 |

Potenciálny klient si vybral nasledovnú formu poskytnutia KID:

- ☐ tlačенá na papieri, pričom svojím podpisom nižšie potvrdzuje jeho prevzatie
☐ elektronická prostredníctvom webovej stránky

V prípade, ak si potenciálny klient ako formu poskytnutia zvolil webovú stránku, poisťovňa informuje klienta, že KID je prístupný na webovej stránke www.kpas.sk v sekcii „Predzmluvná dokumentácia“ (kde potenciálny klient nájde všetky časové verzie KID a to zadáním názvu produktu (podľa toho, ktoré z vyššie uvedených produktov má záujem kúpiť resp. uvažuje nad ich kúpou) a dátumu podpisu tohto záznamu v časti „povinné dokumenty“). Potenciálny klient nespochybniteľne prehlasuje, že má prístup k internetu a že túto formu poskytnutia považuje za vhodnú a dostatočnú a ako dôkaz poskytuje svoju e-mailovú adresu:

Potenciálny klient je kedykoľvek oprávnený požiadať poisťovňu o bezplatné poskytnutie papierovej kópie KID.

¹ Nariadenie európskeho parlamentu a rady (EÚ) č. 1286/2014 z 26. novembra 2014 o dokumentoch s kľúčovými informáciami pre štrukturalizované retailové investičné produkty a investičné produkty založené na poistení (PRIIP)

účinnosť: 08.03.2019

Poistovňa informuje potenciálneho klienta, že KID podlieha pravidelnej revízii, pričom v prípade, ak dôjde k jeho revidovaniu, tak revidované znenie bude zverejnené na www.kpas.sk v sekcii „Predzmluvná dokumentácia“.

Potenciálny klient prehlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváratej poistnej zmluvy prostredníctvom dokumentu podľa osobitných právnych predpisov a že tento dokument prevzal. Názov tohto dokumentu je:

☐ **Dokument o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváratej poistnej zmluvy**

- ☐ 6808 - Pieta
- ☐ 6033 - Provital Pokoj
- ☐ 6362 - Provital Partner

☒ **Informačný dokument o poistnom produkte (ďalej len „IPID“):**

- ☐ Skupinové úrazové poistenie (bežne platené), číslo IPID: 50_20190115_2
- ☒ Úrazové poistenie (jednorazovo platené), číslo IPID: 51_20190115_2
- ☐ Poistenie ŠKOLÁK (jednorazovo platené), číslo IPID: 52_20190115_2
- ☐ Úrazové poistenie (bežne platené), číslo IPID: 4020_20190115_2
- ☐ Úrazové poistenie nemenovaných osôb prepravovaných motorovým vozidlom, číslo IPID: 4022_20190115_2
- ☐ Úrazové poistenie (jednorazovo platené), číslo IPID: 4120_20190115_2
- ☐ K-škole, číslo IPID: 4801_20190115_2
- ☐ SKP, číslo IPID: 4802_20190115_2

V TRKOUBE dňa 22.5.2019



Potenciálny klient



UPOZORNENIE PRE POTENCIÁLNEHO KLIENTA A FINANČNÉHO SPROSTREDKOVATEĽA

Potenciálny klient má právo, aby KID dokument vytvorený podľa osobitných právnych predpisov obsahujúci dôležité zmluvné podmienky obdržal s dostatočným časovým predstihom pred tým, než bude viazaný akoukoľvek zmluvou alebo ponukou. Vzhľadom na zložitosť produktu, ktorý má potenciálny klient v záujme si kúpiť (uzavrieť poistnú zmluvu) je dostatočným časovým predstihom najmenej jeden deň pred uzatvorením poistnej zmluvy. Poistovňa upozorňuje potenciálneho klienta, že v prípade, ak aj napriek vyššie uvedenému upozorneniu prevezme predmetné dokumenty v deň uzatvorenia poistnej zmluvy, poistovňa mu nezodpovedá za akékoľvek škody spôsobené uvedeným konaním. Uvedené konanie nemá žiaden vplyv na platnosť poistnej zmluvy!

VYHLÁSENIE POISTNÍKA

Meno a priezvisko: JUDr. ĽUBOMÍR GOLIS

Dolu podpísaný, týmto ako poistník na poistnej zmluve č. návrhu

5190047084

VYHLASUJEM

a svojím podpisom jednoznačne a nespochybniteľne potvrdzujem, že som s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poistnej zmluvy bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia a prevzal som predzmluvný dokument:

- ☐ Dokument s kľúčovými informáciami (KID),
- ☐ Informácie o konkrétnom fonde,
- ☒ Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy,
- ☒ Informačný dokument o poistnom produkte (IPID).

V

TURKOVKE

dňa

21.05.2019



ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZAVRETÍM 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 Z. z. 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/Obchodné meno finančného agenta/zamestnanca

Alena Capeková

E-mail

capekova@kpas.sk

Kontaktný telefón

041 - 4327600

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo

Námestie Slobody 30, 022 01 Čadca

Právna forma (pri podnikajúcej osobe)

ROZ

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 osoby,

ktorá sa informuje o možnostiach poistenia/zmeny poistenia

Trvalý pobyt/miesto podnikania/korrespondenčná adresa

Kontaktný telefón/e-mail

Ročné číslo/miesto narodenia

Št. prísl.

Číslo bankového účtu*

Identifikácia:

IČO:

Druh dokladu

totožnosti:

Číslo dokladu

totožnosti:

DČ:

B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby,

v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/ukončená zmena poistenia (ak je odlišná od osoby v časti A)

HESTO TURKOVKA - HESTKÝ ÚRAD

Trvalý pobyt/sídlo/miesto podnikania/korrespondenčná adresa

Kontaktný telefón/e-mail

STRED 178, 0235 TURKOVKA

Ročné číslo/miesto narodenia

Št. prísl.

Číslo bankového účtu*

00314 331

Identifikácia:

IČO:

Druh dokladu

totožnosti:

Číslo dokladu

totožnosti:

DČ:

Vzťah medzi osobou "A" a "B":

PRÍJATEĽ MESTA

ktorý má v úmysle využiť, resp. využije poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“)

Spôsob kontaktovania poisťovne s klientom:

OSOBNĚ

POŽIADAVKY A POTREBY KLIENTA 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 KLIENTA

Výdavky

- bývanie
- domácnosť
- cestovné
- deti
- splátky/závazky
- sporenia/poistenia
- ostatné

Čakované výdavky

Iné skutočnosti

EUR
EUR
EUR
EUR
EUR
EUR
EUR

Príjmy

- čistý príjem
- počet plátov ročne
- odmeny
- výplatný deň

Celkové príjmy

Volné prostriedky

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENTA S OHLADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY

☐ niekedy

☐ bývalý klient

☒ súčasný klient

☐ iné:

ODPORÚČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHLADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

Finančná služba:

Produkt:

Zodpovednosť:

Náklady:

Finančná služba:

Produkt:

Zodpovednosť:

Náklady:

KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

Finančná služba:

Produkt, návrh zmluvy č.:

Zodpovednosť:

Náklady:

Finančná služba:

Produkt, návrh zmluvy č.:

Zodpovednosť:

Náklady:

PREHLÁSENIE/POTVRDENIE

klient svojimi podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto zápisu, a že prevzal jeho kópiu. Na základe slobodnej voľby klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy/ poistného návrhu →

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 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, ktoré berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke poisťovne.

Klient berie na vedomie, že tento zápis nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zápisu poskytujú 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 zápisu na základe jeho dokladu totožnosti (DUPAS/výpis ÚRSR, ŽRSR alebo iného registra/dokladu o DČ).

Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, skúseností, znalostí a finančnej situácie je klientom zvolená poistná zmluva (ďalej len "PZ") pre klienta vhodná/nevhodná (nehodiac sa prečiarokut)

!!! V prípade označenia "nevhodná" sa sprostredkovateľ zmluva o poskytnutí finančnej služby považuje za nevhodnú pre klienta, na čo sprostredkovateľ poistenia klienta upozorňuje a odporúča mu starostlivo zvážiť či aj napriek uvedenej skutočnosti uzavrie túto zmluvu!!!

* vyplnil len v prípade rokovania o možnosti uzavrieť životného poistenia

INSTRUKCIA PRE SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA! Túto stranu zápisu (strana 1/3) je potrebné vyplniť vždy! (Tzn. pri rokovaní o možnosti uzavrieť akéhokoľvek druhu poistenia.)



Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545

01.5.2019

INFORMÁCIE O POISTNÍKOVI A PREHLÁSENIE POISTNÍKA O ZDROJOCH PEŇAŽNÝCH PROSTRIEDKOV

Sekcia A. (Údaje a informácie v tejto sekcii záznamu je potrebné vypísať len v prípade rokovania o možnosti uzavretia životného poistenia)

Priezvisko/Obchodné meno poistníka

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

Krsné meno poistníka

Titul

Muž

Št. prísl.

E-mail

Žena

Vzťah medzi poistníkom a poisteným :

☐ tá istá osoba

☐ rodinný príslušník

☐ zamestnávateľ

☐ spolumajiteľ

(aj viaceru možností súčasne)

☐ iný vzťah → špecifikujte: →

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Adresa sídla (ulica, číslo domu, mesto, PSČ) poistníka

Druh/Číslo dokladu totožnosti

Kontaktný telefón

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto, PSČ) - vyplníť v prípade, že je iná ako adresa trv. pobytu

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

I. Aktuálny stav - súčasnosť (názov firmy, pozícia vo firme)

Sekcia B. (Údaje a informácie v tejto sekcii záznamu je potrebné vypísať len v prípade základnej starostlivosti o klienta, t.j. v prípade ak výška poisťného za kalendárny rok > 1 000 EUR alebo jednorazové poisťné > 2 500 EUR a v prípade, ak poisťná zmluva umožňuje v priebehu jej trvania úhradu mimoriadneho poisťného.)

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

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

2. Ste v prípade PO/FOP väčšinovým majiteľom/členom štatutárneho orgánu/prokuristom? ☐ Áno ☐ Nie ☐

3. Ste politicky exponovanou osobou? ☐ Áno ☐ Nie ☐

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, obcí)

Označenie a číslo v úradnom registri

III. 4.a. Čo je Vaším pravidelným zdrojom príjmu? (aj viaceru 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 majetku

(aj viaceru 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. spoločnosti

☐ 4.b.5. iné zdroje - špecifikujte: →

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

☐ do 1 000 EUR

☐ 1 000 EUR až 2 000 EUR

☐ nad 2 000 EUR

Sekcia C. (Údaje v tejto sekcii vypísať len ak bola vypísaná Sekcia B. na tejto strane záznamu.)

ZDROJE PEŇAŽNÝCH PROSTRIEDKOV/INVESTÍCIÍ/POISTNÍKA

Vysvetlite, prosím, starostlivo a podrobne pôvod všetkých zdrojov peňažných prostriedkov, investícií a nákladov na poisťné, 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 bank. účtu:

POŽIČANÉ/CUDZIE ZDROJE

EUR

Číslo bankového účtu:

Meno a priezvisko majiteľa bank. účtu:

ÚVEROVÉ/ZMLUVNÉ ZDROJE

EUR

Číslo bankového účtu:

Názov úverovej inštitúcie

INÉ ZDROJE

EUR

Číslo bankového účtu:

EUR

←→ SÚČET ZDROJOV PEŇAŽNÝCH PROSTRIEDKOV

1. Meno Priezvisko Trvale bytom Rodné číslo/dátum narodenia Št. prisl. Č. OP/pasu:	2. Meno Priezvisko Trvale bytom Rodné číslo/dátum narodenia Št. prisl. Č. OP/pasu:
3. Meno Priezvisko Trvale bytom Rodné číslo/dátum narodenia Št. prisl. Č. OP/pasu:	4. Meno Priezvisko Trvale bytom Rodné číslo/dátum narodenia Št. prisl. Č. OP/pasu:

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 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:
 - má právo vymenovať, inak ustanoví alebo odvolá štátneho orgánu, 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 právnická osoba, fyzická osoba podľa odseku 2,
 - má právo vymenovať, inak ustanoví alebo odvolá štátneho orgánu, riadiaci orgán, dozorný orgán alebo kontrolný orgán združenia majetku alebo ich člena alebo je členom orgánu, ktorý má právo vymenovať, inak ustanoví alebo odvolá tieto orgány alebo ich člena,
 - je štátnym orgánom, riadiacim orgánom, dozorným orgánom, 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. štátny orgán, člen štátneho orgánu, prokurista a vedúci zamestnanec v priamej riadiacej pôsobnosti štátneho 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 súhlasím s tým, že tieto údaje budú použité na účely vyplývajúce z článku 17 ods. 1 písm. a) zák. č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti.

Prílohou k tomuto záznamu sú všetky údaje uvedené v tomto zázname, ktoré sú potrebné na overenie týchto údajov a doplnení niektorých zákonov.

V TURKOVKE dňa 7 M. [podpis] 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 poisťovníou 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.)

Svojím podpisom čestne prehlasujem, že neexistujú žiadne účty som rezidentom iného štátu ako SR.

Svojím podpisom čestne prehlasujem, že pre inové účty som rezidentom.

☐ USA moje TIN: ☐ EÚ Uviest' príslušný štát: ☐ iný štát Uviest' príslušný štát:

Každú zmenu uvedených údajov sa zaväzujem použiť

V TURKOVKE dňa 7 M. [podpis] Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/podpis poisťníka (ak je iný ako poistený)

Sprostredkovateľ poisťenia 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/vypisu ORSR, ŽRSR alebo iného registra/doklad 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:

UPOZORNENIE!

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

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

Konečný užívateľ výhod (vypísať sa len v prípade, ak je oprávnenou osobou PO, FOP alebo združenie majetku podľa počtu konečných užívateľov výhod), ak je ich viac, pripojiť sa nové tlačivo.

1. Meno	Priezvisko	2. Meno	Priezvisko
Trvale bytom		Trvale bytom	
Rodné číslo/dátum narodenia	Št. prísl.	Č. OP/pasu:	
3. Meno	Priezvisko	4. Meno	Priezvisko
Trvale bytom		Trvale bytom	
Rodné číslo/dátum narodenia	Št. prísl.	Č. OP/pasu:	

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 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:
 - 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,
 - má právo vymenovávať, inak ustanoví alebo odvolá štátový 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 právnická osoba, fyzická osoba podľa odseku 2,
 - má právo vymenovávať, inak ustanoví alebo odvolá štátový orgán, riadiaci orgán, dozorný orgán alebo kontrolný orgán združenia majetku alebo ich člena alebo je členom orgánu, ktorý má právo vymenovávať, inak ustanoví alebo odvolá tieto orgány alebo ich člena,
 - je štátnym orgánom, riadiacim orgánom, dozorným orgánom, 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 okruh 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. štátny orgán, člen štátneho orgánu, prokurista a vedúci zamestnanec v priamej riadiacej pôsobnosti štátneho 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 sú v súlade so zák. č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti.

žadovať ich záznam v tomto zázname a doplniť niektoré zákony.

V

TURKOVKE

dňa



15
ného,

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.)

Svojím podpisom čestne prehlasujem, že pre danovú účel som rezidentom iného štátu ako SR.

☐ USA	moje TIN:	☐ EÚ	Uviest príslušný štát:	☐ iný štát	Uviest príslušný štát:
------------------------------	--------------------------------	-----------------------------	---	-----------------------------------	---

Každú zmenu uvedených údajov sa zaväzujem prihlásiť.

ju.

V

TURKOVKE

dňa



resp. jeho zákonného zástupcu

Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/podpis poisťníka (ak je iný ako poistený)

Sprostredkovateľ poisťenia 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:

UPOZORNENIE!

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

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