



Úraz & Starostlivosť

Úrazové poistenie

Oblasť 30000

Návrh

UNIQA poisťovňa, a.s., so sídlom Evropská 810/136,
160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480,
spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského
súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca
v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky:
UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského
štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava,
Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom
registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 8726/B
UNIQA linka: + 421 232 600 100

Web: www.uniqa.sk

E-mail: info@uniqa.sk

Korešpondenčná adresa:

UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného
členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava

Číslo návrhu: 9140073455



7004658614

Poistník/Platiteľ poistného

Obchodné meno: Mesto Poprad

IČO: 00326470

DIČ: 2021031144

Kategória klienta: 320

Dátum narodenia:

Miesto: Nábřeží Jana Pavla II. 2802/3, 05842, Poprad

Ob. register alebo iná evidencia podnikateľa, číslo zápisu: Zriaďovacia listina, č.523381

Tel. číslo / mobil: 421910890

Email:

Trvanie poistenia	začiatok poistenia	04.07.2022	koniec poistenia	08.07.2022 do 24:00	poistná doba	5 dní
-------------------	--------------------	------------	------------------	------------------------	--------------	-------

Platenie poistného	jednorazovo
	splátka ku dňu 4.7.

Spôsob platenia	poštovou poukážkou	prvé poistné zaplatené	nezaplatené pri návrhu
-----------------	--------------------	------------------------	------------------------

Flexácia poistenia: nie

Poistená osoba/osoby

Meno a priezvisko

Rodné číslo

Počet osôb

Poistenie bez uvedenia mien

0000000000

25

Spolu: 25

RK31 - 24h - deti a mládež

Rozsah krytia: 24h

Veková skupina: Dieťa (0 - 17 rokov)

Šport: Nešportujem

Športová úroveň: Bez športovej činnosti, resp. iba rekreačne

Počet osôb zo všetkých návrhov poistníka: 28

Popis skupiny/Poisťovaná činnosť: Denný tábor pre deti zamestnaných rodičov

Poistenie	Poistná suma (EUR)	Poistné na krytie rizika*(EUR)
Trvalé následky úrazu bez progresie	10 000,00	15,00
Smrť úrazom	2 000,00	2,20
Drobné úrazy	100,00	2,50

Vysvetlivky: * - poistné na krytie rizika pre jednu osobu

Zľava	Koeficient	Poznámka
Množstevná zľava	0,80	

Rizikové činnosti poisteného/poistených

Neuvedené (klient nevykonáva žiadnu rizikovú činnosť)

Súbežné poistenia:

Poistovňa	Oblasť	Stav zmluvy	Číslo PZ	Poistná suma	Kód Tarify
neuvedené					

Dokumenty priložené ku zmluve

PZ - INFORMÁCIE O PODMIENKACH SPRACÚVANIA OSOBNÝCH ÚDAJOV

Pred podpisom návrhu PZ poistník prevzal, bol oboznámený a súhlasí so znením všeobecných poistných podmienok (VPP), poistných podmienok (PP) a oceňovacích tabuliek (OT), ktorými sa poistenie dojednané podľa tohto návrhu riadi.

Uzavretí PZ sa súčasťou poistnej zmluvy stávajú VPP, PP a OT pre poistenie číslo: U/024/21, U/025/21/2, U/026/21/2, U/027/21/2

Zmluvné dojednania**Všeobecné dojednania**

Na úrazové poistenie sa vzťahujú príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“), Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie -2016 (ďalej len „VPP UP“), tieto zmluvné dojednania, príslušné oceňovacie tabuľky a uzavretá poistná zmluva (ďalej len „PZ“) na úrazové poistenie.

V súlade s ustanovením § 800 ods. 1 OZ sa dojednáva, že poistenie s bežne plateným poistným zanikne výpoveďou ku koncu poistného obdobia, pričom výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.

V súlade s ustanovením § 800 ods. 2 OZ sa dojednáva, že poistenie môže vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy s osemennou výpovednou lehotou.

V súlade s ustanovením § 803 ods. 1 OZ má poistiteľ právo na poistné za dobu do zániku poistenia.

Uzavretie poistnej zmluvy

Uzavretie poistnej zmluvy je potrebné, aby bol návrh poistníka (navrhovateľa) prijatý do dvoch mesiacov od prevzatia návrhu poistiteľom. Poistná zmluva je uzavretá okamihom, keď navrhovateľ dostane oznámenie o prijatí svojho návrhu (listu). V prípade, že poistiteľ vzhľadom na údaje uvedené v návrhu PZ a na zdravotný stav poisteného upraví rozsah poistenia, prípadne výšku poistného, považuje sa poistka zaslaná poistníkovi s takto upravenými údajmi za protinávrh poistiteľa, okrem prípadov uvedených v časti „Vyhlásenie poistníka/ poistených“. Súhlas s vykonanými úpravami a prijatie protinávrhu vyjadrí poistník písomne, resp. zaplatením poistného po prevzatí protinávrhu. Protinávrh poistiteľa je potrebné dať do 1 mesiaca od prevzatia protinávrhu poistníkom. Po uzavretí poistnej zmluvy poskytuje poistiteľ dojednaný rozsah poistenia od dátumu začiatku poistenia.

Dojednania o poistení

Spôsob platenia poistného je zhodná s poistnou dobou.

Rozsah úrazov - Poistenie slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného za drobné úrazy uvedené v písm. a) až f) a ktoré pri vzniku nároku na poistné plnenie poistiteľ vyplatí nasledovné paušálne plnenia:

100 EUR v prípade zlomeniny (fraktúry) dlhých kostí dolnej končatiny (stehenná kosť, predkolenie), pätovej kosti, prvých kostí a chrbtice (stavce);

100 EUR v prípade zlomeniny lebečných kostí;

100 EUR v prípade zlomenín (fraktúr) kľúčnej kosti, krátkej kosti dolnej končatiny (jabĺčko, priehlavkové a priehlavkové kosti, prsty), hornej končatiny (ramenná kosť, kosti predlaktia, prsty, zápästné a zápästné kosti), rebier a prvých kostí;

100 EUR v prípade vyrazenia min. 2 trvalých zubov s poškodením koreňa;

100 EUR v prípade popáleniny III. stupňa s plochou nad 100 cm²;

100 EUR v prípade popáleniny min. II. stupňa s plochou nad 100 cm².

Ak úraz spôsobí viacnásobné zlomeniny, vzniká nárok na poistné plnenie len za jednu zlomeninu, a to za tú, ktorej prídúcha najvyššie poistné plnenie.

Oceňovacie tabuľky pre trvalé následky úrazu - výber

Diagnóza /stratové poranenie	Dominantná končatina*	Opačná končatina
a) strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi lakťovým a ramenným kĺbom	60%	50%
b) strata predlaktia pri zachovanom lakťovom kĺbe	55%	45%
c) strata ruky v zápästí	50%	45%
d) strata oboch článkov palca ruky	18%	15%
e) strata všetkých troch článkov ukazováka ruky	12%	10%
f) strata všetkých troch článkov iného prsta ruky alebo dvoch článkov iného prsta ruky s meravosťou základného kĺbu	9%	7%
g) strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe alebo v oblasti medzi bedrovým a kolenným kĺbom	50%	
h) strata dolnej končatiny v predkolení so zachovaným kolenom	45%	
i) strata nohy v členkovom kĺbe alebo pod ním	40%	
j) strata oboch článkov palca nohy	10%	
k) strata iného prsta nohy; za každý prst	2%	
l) pri úplnej strate zraku nemôže hodnotenie celkových trvalých následkov predstavovať na jednom oku viac ako 25%, na druhom oku viac ako 75% a na oboch očiach viac ako 100%		
m) strata sluchu oboch uší	40%	
n) strata sluchu jedného ucha	15%	
o) strata čuchu a chuti	15%	

* Dominantná končatina je u praváka pravá ruka a u ľaváka ľavá ruka.

ZAZNAMENANÉ VYJADRENIE POISTNÍKA

Odmietam používanie mojich kontaktných informácií pre účely priameho marketingu elektronickou poštou v zmysle zákona č. 351/2011 Z.z. o elektronických komunikáciách v platnom znení.

Informácie o ďalších právach dotknutej osoby

Mám právo požadovať od Poistiteľa prístup k mojim osobným údajom, ich prenos k inému prevádzkovateľovi, opravu alebo výmaz, prípadne obmedzenie spracúvania.

Poistiteľ poskytuje podrobné informácie o právach dotknutých osôb a možnostiach, ako ich uplatniť v osobitnom dokumente a takisto na webových stránkach poistiteľa / www.uniqa.sk/osobne-udaje.

Automatizované rozhodovanie

Osobné údaje, ktoré je Poistiteľ oprávnený spracúvať na základe tohto môjho súhlasu, nebudú použité pre účely rozhodovania výlučne na báze automatizovaného spracovania ani profilovania.

Prostredkovatelia a príjemcovia osobných údajov, prenos osobných údajov do tretích krajín

Spracúvanie mojich osobných údajov vykonáva Poistiteľ, osobné údaje však pre poistiteľa môžu spracúvať aj vybraní prostredkovatelia, ktorých aktuálny zoznam je uvedený na webových stránkach Poistiteľa / www.uniqa.sk/osobne-udaje. Každý sprostredkovateľ musí poskytovať dostatočné a vierohodné záruky technického organizačného zabezpečenia ochrany vyššie uvedených osobných údajov. Spracúvanie vyššie uvedených osobných údajov sa vykonáva v technicky aj fyzicky zabezpečených elektronických informačných systémoch.

Priístup k osobným údajom môžu mať spoločnosti zo skupiny UNIQA, ďalej môžu byť osobné údaje za určitých podmienok sprístupnené štátnym orgánom (súdom, polícií, notárom, orgánom finančnej správy, Národnej banke Slovenska a pod. v rámci výkonu ich zákonných právomocí) alebo ich poistiteľ môže priamo poskytnúť iným subjektom na základe stanovenom osobitným predpisom. Aktuálny zoznam príjemcov osobných údajov je uvedený na webových stránkach poistiteľa / www.uniqa.sk/osobne-udaje.

Osobné údaje môžu byť prenášané na spracovanie v rámci Európskej únie, resp. Európskeho hospodárskeho priestoru (napr. sprostredkovateľom, zaisťovňami alebo spoločnosťami zo skupiny UNIQA). V súlade s právnymi predpismi môžu byť osobné údaje prenášané aj do krajín mimo Európskej únie, resp. Európskeho hospodárskeho priestoru.

Praktické údaje prevádzkovateľa a dozorného orgánu

V prípade pochybností o dodržiavaní povinností súvisiacich so spracúvaním mojich osobných údajov sa môžem obrátiť na príslušnú osobu alebo priamo na poistiteľa alebo so sťažnosťou na Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky, so sídlom Hlavná 12, 820 07 Bratislava 27, email: statny.dozor@pdp.gov.sk,

telefón: +421 2 605 921 000, fax: +421 2 605 921 001.

Sankčná klauzula

Bez ohľadu na všetky ostatné ustanovenia tejto poisťnej zmluvy, poskytne poisťiteľ poisťnú ochranu a poisťné plnenie alebo iné plnenie z PZ iba v prípade, ak takýto postup nie je v rozpore so žiadnymi ekonomickými, politickými alebo finančnými sankciami a/alebo embargami Bezpečnostnej rady OSN, Európskej únie alebo inými inakkoľvek ustanoveniami vnútroštátnej legislatívy či legislatívy Európskej únie, ktorá sa uplatňuje na účastníkov poisťného vzťahu založeného touto PZ. Toto ustanovenie sa vzťahuje aj na ekonomické, obchodné alebo finančné sankcie a/alebo embargá vydané Spojenými štátmi americkými alebo inými krajinami, pokiaľ nie sú v rozpore s legislatívou Európskej únie alebo vnútroštátnou legislatívou vzťahujúcou sa na účastníkov poisťného vzťahu založeného touto PZ. Ustanovenia tejto sankčnej klauzuly sa vzťahujú rovnako aj na zaistné zmluvy.

VYHLÁSENIA POISTNÍKA/POISTENÝCH

Poistený svojím podpisom potvrdzuje, že spĺňa všetky podmienky poisťiteľnosti v zmysle Všeobecných poisťných podmienok pre úrazové poistenie - 2016.

Poistník/ poistený svojím podpisom potvrdzuje, že všetkým otázkam v tomto návrhu porozumel a všetky ním poskytnuté vyhlásenia, odpovede, ostatné a osobné údaje sú pravdivé, aktuálne a úplné.

Svojím podpisom potvrdzujem, že mi bol riadne v dostatočnom časovom predstihu pred uzavretím poisťnej zmluvy (ďalej len „návrh“) obchodným zástupcom Poisťiteľa (osobou sprostredkujúcou poisťný produkt) poskytnutý Informačný dokument o príslušnom poistení (IPID) vypracovaný v súlade so smernicou Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/97 a Vykonávacím nariadením Komisie (EÚ) 2017/1469 tak, aby som mohol prijať informované rozhodnutie o uzavretí poisťnej zmluvy.

Svojím podpisom potvrdzujem, že mi bola pred uzavretím poisťnej zmluvy v súlade s Vyhláškou Ministerstva financií SR č.: 233/2021 Z.z. poskytnutá jednoznačným, presným a zrozumiteľným spôsobom písomne alebo v podobe zápisu na inom trvanlivom médiu informácia o jednotlivých zložkách poisťného vo vzťahu k uzatváranej poisťnej zmluve, a to prostredníctvom Informačného formulára o jednotlivých zložkách poisťného,

Svojím podpisom potvrdzujem, že pred podpisom tohto návrhu som bol zo strany poisťiteľa zrozumiteľne a podrobne oboznámený so všetkými údajmi platnými pre dané poistenie v zmysle § 792a Občianskeho zákonníka v znení platnom v čase podpisu návrhu PZ, a to prostredníctvom návrhu PZ, ako aj všeobecných poisťných podmienok, oceňovacích tabuliek a zmluvných dojednaní (ďalej len „podmienky“), ktorými sa poistenie dojednané podľa tohto návrhu riadi a súhlasím s nimi; uvedené podmienky tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy. Svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť, aktuálnosť a úplnosť všetkých údajov vrátane osobných údajov uvedených v návrhu a žiadam o uzatvorenie/zmenu poistenia v rozsahu tohto návrhu. Potvrdzujem, že sa stávajú neplatnými všetky doteraz vytlačené návrhy týkajúce sa predmetného poistenia (majú rovnaké číslo návrhu). Zároveň potvrdzujem v čase pred podpisom návrhu poisťnej zmluvy prevzatie písomných podmienok alebo ich prevzatie elektronickou poštou. Beriem na vedomie, že podmienky v písomnej podobe sú k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke Poisťiteľa www.uniqa.sk, ako aj na pobočkách, resp. iných vhodných miestach Poisťiteľa.

Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že súhlasí s prípadnou úpravou rozsahu poistenia, výšky bežného alebo nadobudového poisťného, resp. poisťnej sumy maximálne o 1% v dôsledku elektronického spracovania dát, resp. v dôsledku ocenenia rizík bez toho, aby túto úpravu poisťiteľ s ním prejednal. Poistka zaslaná poisťníkovi s takto upraveným rozsahom poistenia sa nepovažuje za protinávrh poisťiteľa.

Poistený splnomocňuje poisťiteľa k jednaniu s príslušnými inštitúciami (lekári, nemocnice, iné zdravotnícke zariadenia a pod.) a v prípade potreby zbavuje tieto inštitúcie povinnosti zachovávať mlčanlivosť, ak je to možné.

Úrazové poistenie dojednané týmto návrhom sa vzťahuje Všeobecné poisťné podmienky pre úrazové poistenie - 2016.

Beriem na vedomie, že pri výpočte poisťného a súvisiacom zaokrúhľovaní, môže dôjsť pri spracovaní k rozdielu oproti poisťnému, ktoré je uvedené v tomto návrhu. Súhlasím s tým, že poisťiteľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku poisťného a to do výšky nepresahujúcej 0,5% z poisťného za poisťné obdobie vrátane dane.

OSOBNÉ ÚDAJE - VYHLÁSENIE POISTNÍKA/POISTENÝCH

Beriem na vedomie, že UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu a jej sprostredkovatelia spracúvajú v zmysle nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb týkajúcej sa ochrany osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) moje osobné údaje v rozsahu stanovenom v poisťnej zmluve v rámci činností v sektore poistenia a činnosti súvisiacich s poisťovacou a zaistovacou činnosťou, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na splnenie práv a povinností vyplývajúcich zo zmluvného vzťahu založeného na základe poisťnej zmluvy. Spracúvanie osobných údajov je v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. b) všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov potrebné na plnenie tejto poisťnej zmluvy.

Beriem na vedomie, že moje osobné údaje môžu byť poskytnuté aj iným subjektom podnikajúcim v oblasti poistenia, poisťovníctva a bankovníctva.

Beriem na vedomie, že za účelom uzavretia tejto poisťnej zmluvy som pri poskytnutí svojich osobných údajov Poisťovateľovi UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, bol/a dostatočne a zrozumiteľne informovaný/á o povinnostiach vyplývajúcich zo spracúvania mojich osobných údajov, o prenose mojich osobných údajov do tretích krajín, ako aj o ďalších osobných údajoch poskytovaných v súvislosti so zákonnými alebo zmluvnými požiadavkami, ako aj o ďalších osobných údajoch poskytovaných v súvislosti s obsahom dokumentu označeného ako "Informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov", ktorého jedno vyhotovenie som osobne alebo elektronickou poštou prevzal/a. Beriem na vedomie, že informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov je dostupná na ktoromkoľvek zastúpení UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu a na webovom sídle www.uniqa.sk.

Podpisovaním tohto návrhu sa stávajú neplatnými všetky doteraz vytlačené a podpísané návrhy týkajúce sa predmetného poistenia (majú rovnaké číslo návrhu).
Poistník/poistený súhlasí, že na základe údajov uvedených v tomto návrhu poistnej zmluvy je poisťiteľ oprávnený vykonať aktualizáciu údajov aj v ostatných poistných zmluvách poistníka/poisteného evidovaných u poisťiteľa. Jedná sa o aktualizáciu mena a priezviska, trvalého pobytu, korešpondenčnej adresy, telefónneho čísla, faxového čísla a e-mailovej adresy. Poistník/poistený berie na vedomie, že aktualizácia údajov sa nemusí vykonať na všetkých poistných zmluvách evidovaných u poisťiteľa a že tento súhlas nezakladá povinnosť poisťiteľa aktualizáciu vykonať, ani nenahrádza povinnosť poistníka/poisteného aj naďalej poisťiteľa informovať o zmenách údajov obsiahnutých v poistnej zmluve.

Dňa 07.06.2022

X

datum prevzatia

Podpis poistníka

Štatutár: Mgr. Závacká Petra - vedúca
odboru

Občiansky preukaz:
Poprad,

Vydaný:

VYHLÁSENIE POISTITEĽA

Vyhlasujem, že som ako zástupca Poisťiteľa zaznamenal na základe informácií poistníka jeho požiadavky a potreby, finančnú situáciu, ako aj jeho skúsenosti a znalosti týkajúce sa poistenia. Na základe týchto informácií vyhlasujem, že poistný produkt, ktorý má záujem uzatvoriť poistník, je pre poistníka vhodný.

Potvrdzujem prevzatie tohto návrhu na uzavretie (zmenu) poistnej zmluvy menom UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka Bratislava, poisťovne z iného členského štátu, Poistná zmluva vznikne (zmení sa) doručením oznámenia o prijatí návrhu Poisťiteľom klientovi v lehote dvoch mesiacov odo dňa prevzatia návrhu.

Meno obchodného zástupcu: Jaroslava Baranová

ZČ: 72766116

Nákladové miesto: 00270

Za poisťiteľa návrh poistnej zmluvy prevzal
a totožnosť poistníka overil

Informácie k platbe prvej splátky poistného

Číslo účtu (IBAN)

BIC

Variabilný symbol

Výška prvej splátky poistného

SK82 1100 000000 2626005144

TATRSKBX

9140073455

42,55 €

Online platba poistného



PAY by QR code





Záznam o sprostredkovaní pre klientov - právnické osoby

Záznam

spísaný viazaným finančným agentom (ďalej len „VFA“) na základe informácií poskytnutých klientom podľa zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve (ďalej len „zákon o finančnom sprostredkovaní“) pred sprostredkovaním finančnej služby.



7004656616

Obchodný zástupca - VFA

Meno a priezvisko/Obchodné meno: Jaroslava Baranová

Registračné číslo v zozname VFA v podregistri poistenia alebo zaistenia: VFA 133812

Adresa v SR: Moyzesova 3285/6, 05801 Poprad

Osobné identifikačné číslo v UNIQA: 72766116

VFA zastupuje výlučne spoločnosť UNIQA pojišťovna, a.s., so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 12, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky: UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 8726/B (ďalej „UNIQA“) na základe zmluvy, ktorá má výhradnú povahu. VFA nemá žiadny podiel na základnom imaní UNIQA ani na hlasovacích právach UNIQA. UNIQA nemá žiadny podiel na základnom imaní VFA ani na hlasovacích právach VFA. Oňom účinnosti poisťnej zmluvy sú UNIQA a poisťník viazaní právami a povinnosťami v nej dohodnutými, pričom UNIQA sa zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu poisťné plnenie, ak nastane náhodná udalosť bližšie označená v poisťnej zmluve a poisťník sa zaväzuje platiť poisťné. Prípadné sťažnosti je možné podať:

- a) písomne na adresu: UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, resp. na ktoromkoľvek obch. mieste UNIQA, alebo
- b) príslušnému orgánu dohľadu nad poisťovníctvom, ktorým je od 1. 1. 2006 Národná banka Slovenska, Michala Karvaša 1, 813 25 Bratislava, SR.

Prípadné spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné po odsúhlasení zmluvnými stranami riešiť mimosúdne podľa zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii, zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní a v prípade finančných spotrebiteľov podľa zákona č. 335/2014 Z.z. o spotrebiteľskom rozhodcovskom konaní. Systém ochrany pred vyhaním finančnej inštitúcie vyplýva z regulácie Európskej únie a je predovšetkým tvorený pravidlami na zabezpečenie solventnosti finančnej inštitúcie, pravidlami na jej správu a riadenie a pravidlami na zabezpečenie riadnej tvorby a umiestnenia prostriedkov technických rezerv. Finančná inštitúcia podlieha dohľadu Českej národnej banky. V oblasti ochrany spotrebiteľa pri poskytovaní poistenia v Slovenskej republike vykonáva dohľad aj Národná banka Slovenska.

Klient - Poisťník:

Meno obchodnej spoločnosti: Mesto Poprad, IČO: 00326470

Adresa v SR: Nábřeží Jána Pavla II. 2802/3, 05842 Poprad 421910890;

Podľa svojich požiadaviek si klient na tomto stretnutí prioritne zvolil:

Názov produktu a číslo poisťnej zmluvy / návrhu zmluvy

Náz krátkodobý, 9140073455

Informácie na finančné sprostredkovanie

VFA informuje klienta, že za finančné sprostredkovanie prijíma na základe zmluvy s UNIQA odmenu, ktorou sa môže jednať akokoľvek provízia, odplata alebo iný druh platby, ktorá má ekonomickú výhodu alebo inú peňažnú výhodu, ktorá môže byť v súvislosti s činnosťami sprostredkovania (ďalej len „provízia“). VFA tiež informuje, že dojednanie tejto poisťnej zmluvy môže viesť spolu s inými dojednanými poisťnými zmluvami k dodatočnej provízii VFA napr. vo forme bonifikácie, príspevku na nájomné kancelárie alebo inej dodatočnej výhody. VFA informuje klienta, že môže požiadať o zverejnenie výšky provízie.

☒ Klient o zverejnenie výšky provízie nežiada

☐ Klient o zverejnenie výšky provízie žiada a

vyhlasuje, že bol jednoznačne, vyčerpávajúcim, presným a zrozumiteľným spôsobom informovaný o výške provízie VFA (ziskateľskej a kmeňovej), ktorú prijíma od UNIQA za finančné sprostredkovanie ako aj o výške v súčasnosti známej možnej dodatočnej provízie.

Vyhlásenie klienta

Vyhlasujem, že mi bola v súlade s ustanovením zákona o finančnom sprostredkovaní, jasne a zrozumiteľne predložená ponuka UNIQA, tejto ponuke som porozumel a na základe nej som si zvolil vyššie uvedený poisťný produkt slobodne a bez nátlaku.

Potvrdzujem, že moje požiadavky a potreby týkajúce sa poistenia boli riadne zaznamenané v tomto formulári, považujem hore uvedený rozsah zaznamenaných informácií v súvislosti s dojednávaním uvedeného poistenia za dostatočný a dojednané poistenie kryje moje potreby v súvislosti s poisťovaným rizikom. Potvrdzujem, že mám dostatok disponibilných peňažných prostriedkov na úhradu poisťného. Súčasne potvrdzujem, že som bol oboznámený s informáciami, ktoré sa týkajú oznamovacej povinnosti VFA voči mojej osobe na základe zákona o finančnom sprostredkovaní, a že som bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárateľnej poisťnej zmluvy prostredníctvom formulára podľa vzoru ustanoveného NBS.

Dňa 07.06.2022

X

Podpis poisťníka
Štatutár: Mgr. Závacká Petra - vedúca odboru
Občiansky preukaz: JG560882 Vydaný: Poprad,
02.02.2021

Podpis sprostredkovateľa

Dohodnutý ďalší postup:

UNIQA linka +421 232 600 100 e-mail: info@uniqa.sk www.uniqa.sk
UNIQA poisťovňa, a.s., so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť
zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca v Slovenskej republike
prostredníctvom organizačnej zložky: UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom
Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom registri
Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 8726/B

Prosím skontrolujte, či máte v tejto dokumentácii všetky dokumenty podpísané podľa tohto zoznamu.
Túto stránku nie je potrebné tlačiť a poslať do poisťovne.

Poistník - Záznam o sprostredkovaní 1

Poistník - Návrh poisťnej zmluvy 1

Obchodník - Záznam o sprostredkovaní

Obchodník - Návrh poisťnej zmluvy