



Poistná zmluva

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 8 0 0 3**
získateľské číslo sprostredkovateľa **2700100634**

POISTNÍK

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy	Muž	Žena
Obec Maťovské Vojkovce	☐	☐
Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo	PSC	
Obecný úrad, Maťovské Vojkovce 155	0 7 9 0 1	
Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska	PSC	
Dátum narodenia	☐ Rodné číslo/ ☒ IČO	Štátna príslušnosť
	0 0 3 3 1 7 4 1	
Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)		Mobilný telefón/Tel. kontakt
E-mail		

POISTENÝ

☐ Poistník	☒ Nemenované osoby
Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy	Muž
	☐
Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo	Žena
	☐
Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska	PSC
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	Koniec poistenia	Interval platenia (poistné obdobie)
0 1 0 6 2 0 2 2	3 0 1 1 2 0 2 2	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
2 000,00 EUR
1 500,00 EUR
1 000,00 EUR

Jednorazové poistné
1,69 EUR
1,97 EUR
2,11 EUR
4,23 EUR

Počet osôb

6

Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu

10,00 EUR

Jednorazové poistné za skupinu

60,00 EUR

PEŇAŽNÝ 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

55,56 EUR

Daň z poistenia¹

4,44 EUR

Celkové jednorazové poistné vrátane dane¹

60,00 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 Všeobecných poistných podmienkach (ďalej len "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, popripade 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 1000-8 a s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej 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 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 prehlasujú, že 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 v časti Ochrana osobných údajov (www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov).

podpis poistníka

podpis poistníka

totožnosť overená
podľa čísla OP alebo CP

Matovské vojvodce
odtlačok pečiatky právnickej osoby

KOMUNÁLNA

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.

Vienna Insurance Group

Štefanova 17, 811 05 Bratislava

podpis sprostredkovateľa poistenia

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno a priezvisko čitateľne) Michalovciach, svojím podpisom potvrdzujem identifikáciu a overenie identifikácie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov a v mene poisťovne uzatváram poistnú zmluvu.

v Michalovciachdňa 27.05.2022

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

vyhotovený v súlade s ust. zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zák. č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle zákona č. 297/2008 o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „záznam“).

Meno a priezvisko/meno finančného agenta/zamestnanca

Ing. Jana Dlužanská

E-mail

dlužanska@kpas.sk

Kontaktný telefón

0905 249032

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo

Štefánikova 2A, 071 01 Michalovce

Právna forma (pri podnikajúcej osobe)

Registračné číslo v Národnej banke Slovenska

2700100634

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

Bc. Lýdia Czaporová

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)¹⁸

Obec Maťovské Vojkovce

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa²

Maťovské Vojkovce 90, 079 01

Kontaktný telefón/E-mail

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa²

Obecný úrad, Maťovské Vojkovce 155, 079 01

Kontaktný telefón/E-mail

Rodné číslo

Št. prisl.

SR

Číslo bankového účtu³

Rodné číslo

Št. prisl.

Číslo bankového účtu³

Ste sankcionovanou osobou?¹

Áno⁴ ☐ Nie ☒

Druh dokladu

totožnosti

OP

Číslo dokladu

Ste sankcionovanou osobou?¹

Áno⁴ ☐ Nie ☒

Druh dokladu

totožnosti

Číslo dokladu

IČO

DIČ

IČO

00 331 741

DIČ

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

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

Ste politicky exponovanou osobou?⁵ (iba pri živnotnom poistení!) Áno⁴ ☐ Nie ☒

Ste politicky exponovanou osobou?⁵ (iba pri živnotnom poistení!) Áno⁴ ☐ Nie ☒

Je oprávnená osoba (ak je v zmluve identifikovaná) politicky exponovanou osobou?⁵ (iba pri živnotnom poistení!) Áno⁴ ☐ Nie ☒ Je oprávnená osoba sankcionovanou osobou?⁵ Áno⁴ ☐ 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 KLIENTA S OHLADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

- Udržiavanie životnej úrovne v dôchodkovom veku
☐ ďalší dôchodok ☐ Áno ☒ Nie
- Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými udalosťami
☒ strata života, choroba, úraz ☐ Áno ☒ Nie
- Budúcnosť vašich detí
☐ štúdiom, štart do života ☐ Áno ☒ Nie
- Vaše bývanie
☐ kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti ☐ Áno ☒ Nie
- Ochrana vášho majetku
☐ auto, nehnuteľnosti, domácnosť ☐ Áno ☒ Nie
- Iné
☐ poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie ☐ Áno ☒ Nie

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENTA

Príjmy	
čistý príjem	EUR
počet plátov ročne	
odmeny	EUR
výplatný deň	
Celkové príjmy	EUR
Voľné prostriedky	EUR
Iné skutočnosti	

Výdavky

bývanie	EUR
domácnosť	EUR
cestovné	EUR
deti	EUR
spĺtaky / záväzky	EUR
sporenia / poistenia	EUR
ostatné	EUR
Celkové výdavky	EUR

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENTA S OHLADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY

- ☐ neklient
☐ bývalý klient
☒ súčasný klient
☐ iné

ODPORÚČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHLADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

Finančná služba	úrazové poistenie	Finančná služba
Produkt	519	Produkt
Zdôvodnenie		Zdôvodnenie
Náklady	60,00 EUR	Náklady

KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

Finančná služba	úrazové poistenie	Finančná služba
Produkt	5190058003	Produkt
Zdôvodnenie		Zdôvodnenie
Náklady	60,00 EUR	Náklady

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

5190058003

Poisťovňa informuje klienta, že osobné údaje spracová 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 (šeobecné 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 návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytuje sprostredkovateľ poistenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. 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/výpis ORSR, ŽRŠR alebo iného registra/dokladu o DIČ). 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/nedodržateľná/nie je možné určiť** (nehodí sa na prečiarknutie). V prípade označenia „nehodná“ alebo „nie je možné určiť“ sa sprostredkovateľ poistenia o poskytnutí finančnej služby považuje za nevhodný pre klienta, na čo sprostredkovateľ poistenia klienta upozorňuje a odporúča mu starostlivo zvážiť (a 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

V Michalovciach Dňa 27.05.2022

Čas jednania (hod. : min.) 13:30

Jana Dlužanská

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

Meno a priezvisko osoby (paličkovým podpisom) 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 opatreniach vo vzťahu k Medzinárodným sankciám (ďalej len "Program") je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázaný uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.

2 Ak štat. pôvod klienta je v súlade s článkom 15 ods. 1 Programu, je potrebné postupovať podľa článku 15 ods. 2 až 4 Programu. Obchod je zakázaný uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.

3 Vyplní sa len v prípade rokovania o možnosti uzatvorenia životného poistenia. Ak je účet v krajine podľa článku 15 ods. 1 Programu alebo v krajine mimo EHP je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázaný uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.

4 Vyplní sa Rozšírený profil klienta, ak:

- existuje skutočnosť vzbudzujúca podozrenie, že Klient vykonáva neobvyklú obchodnú operáciu,
- Klientom je právnická osoba alebo osoba bez právnej subjektivity, ktorá je sprostredkom na ožbu osobného majetku,
- Klientom je spoločnosť, v ktorej môžu pôsobiť spomínaní akcionári alebo spoločnosť, ktorá vydáva akcie na doručiteľ,
- Klient vo svojej podnikateľskej činnosti intenzívne využíva hotovosť,
- Vlastníka štruktúra Klienta sa javí ako neobvyklá alebo nadmieru zložitá vzhľadom na povahu obchodnej činnosti.

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 „Z.oP“) v spojení so zákonom č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ZFS“) prostredníctvom*:
 - a. Svojho zamestnanca Ing. Jana Dlužanská, 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 poisťovnej zmluvy je finančná odmena od Poistovne – variabilná zložka platu/provizia sprostredkovateľa poistenia*, ktorá je určená Pracovnou zmluvou/Zmluvou o sprostredkovaní* medzi sprostredkovateľom poistenia a Poistovňou. Finančnú odmenu obdrží sprostredkovateľ poistenia len vtedy, pokiaľ bude poisťovná zmluva platne uzatvorená a riadne zaplatené príslušné poisťné.
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 poisťovnej zmluvy je:
4. Sprostredkovateľ poistenia nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach v Poistovni.
5. Poistovňa 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 poisťovnej zmluvy.
7. Klient platí poisťné výhradne v prospech účtu Poistovne. Platobné podmienky sú uvedené v poisťovnej zmluve a všeobecných poisťných podmienkach Poistovne a môžu sa líšiť v závislosti od frekvencie platenia poisťného, priznávaných výhod, zliav a bonusov, spôsobu platenia poisťného alebo iných okolností určených Poistovňou. Tieto informácie sú súčasťou poisťovnej zmluvy, poisťných podmienok či iných zmluvných dojednaní Poistovne, odovzdaných klientovi spolu s poisťovou zmluvou.
8. Informácie o produktoch, obchodné podmienky a zmluvné dojednania, ako aj výška poisťného Poistovne sú poskytnuté priamo z 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. Poisťné zmluvy, dojednávane a uzatvárané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky a poisťnými podmienkami Poistovne. Uzatvorením poisťovnej zmluvy je klient povinný dodržiavať a riadiť sa príslušnými poisťnými 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 poisťovnej zmluvy, finančné sankcie, poprípade trestnoprávny postih v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky.
11. Poisťná zmluva, ktorú klient uzatvára, predstavuje najmä záväzok Poistovne poskytnúť poisťné plnenie v prípadoch predpokladaných poisťnou zmluvou, a záväzok klienta platiť za poistenie poisťné vo výške dojednanej v poisťovnej zmluve.
12. V prípade porušenia povinnosti zo strany sprostredkovateľa poistenia môže klient podať sťažnosť na výkon činnosti sprostredkovateľa poistenia pri sprostredkovaní poistenia, a to písomne na adrese sídla Poistovne alebo ústne, pričom o tom musí byť vyhotovená zápisnica v 2 vyhotoveniach a musí byť podpísaná oboma stranami. Poistovňa 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 Michalovciach, dňa 27.05.2022

[Podpis]

sprostredkovateľ poistenia

klient