

65/2022

K



Poistná zmluva

§ 54

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 5 6 9 4**
ziskateľské číslo sprostredkovateľa **664**

POISŤNÍK	Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy	Muž	Žena
	Obec Hybe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo	PSČ	
	Hybe 2,	0 3 2 0 1	
	Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska	PSČ	
	Dátum narodenia	<input type="checkbox"/> Rodné číslo/ <input checked="" type="checkbox"/> IČO	Štátna príslušnosť
	0 0 3 1 5 2 3 1		
Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)	Pavlíček Karol, Ing.		
E-mail			

POISŤENÝ	<input type="checkbox"/> Poisťník	<input checked="" type="checkbox"/> Nemenované osoby		
	Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy	Muž	Žena	
	Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo	PSČ		
	Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska	PSČ		
	Dátum narodenia	<input type="checkbox"/> Rodné číslo/ <input type="checkbox"/> IČO	Štátna príslušnosť	Mobilný telefón/Tel. kontakt

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

Touto poistnou zmluvou uzatvára úrazové poistenie uchádzač o zamestnanie alebo poisťník v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poisťníkom 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.

ĎALŠIE DOJEDNANIA
Názov projektu alebo programu: "Aktivácia znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie" - opatrenie č. 2 Aktivácia a zaškolenie ZUoZ

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

PROTOKOL O SPROSTREDKOVANÍ POISTENIA

SPROSTREDKOVATEĽ POISTENIA

Meno a priezvisko: Michal Dzúr	Konajúci v mene spoločnosti MIPS, s.r.o., so sídlom v Liptovskom Mikuláši, Belopotockého 4192/4 s povolením na vykonávanie činnosti samostatného finančného agenta rozhodnutím NBS číslo OPK-4400-1/2010 v sektoroch: poistenie alebo zaistenie, prijímanie vkladov, poskytovanie úverov a spotrebiteľských úverov, starobné dôchodkové sporenie Vykonávajúci finančné sprostredkovanie a finančné poradenstvo na základe zmluvy nevýhradnej povahy s viacerými poskytovateľmi finančných služieb
Adresa trvalého pobytu: Belopotockého 4192/4, 03101 Lipt. Mikuláš (miesto podnikania)	
Telefonický kontakt: 0911924591	

KLIENT (POISTNÍK, POISTENÝ ALEBO ZÁUJEMCA O UZATVORENIE RESP. ZMENU POISTNEJ ZMLUVY)

Meno a priezvisko / obchodné meno: Obec Hybe	Rodné číslo / IČO: 00315231
Adresa trvalého pobytu / sídlo	<input checked="" type="checkbox"/> Zamestnanec – zamestnanie:
	<input checked="" type="checkbox"/> Samost. zárobkovo činná osoba – predmet podnikania: <input checked="" type="checkbox"/> Iné:
	Telefón / e-mail
Počet detí / (vyživovacia povinnosť): Vek	životný partner: <input checked="" type="checkbox"/> áno – meno a priezvisko <input checked="" type="checkbox"/> nie pracujúci: <input checked="" type="checkbox"/> áno – ako: <input checked="" type="checkbox"/> nie
Príjem klienta (hrubý ročný):	<input checked="" type="checkbox"/> Neuviedol <input type="checkbox"/> do 3 320 € <input type="checkbox"/> 3320 až 6640€ <input type="checkbox"/> 6640 až 13280 € <input type="checkbox"/> nad 13280 €
Príjem domácnosti (hrubý ročný):	<input checked="" type="checkbox"/> Neuviedol <input type="checkbox"/> do 3 320 € <input type="checkbox"/> 3320 až 6640 € <input type="checkbox"/> 6640 až 13280 € <input type="checkbox"/> nad 13280 €

KLIENTOM UVEDENÉ POŽIADAVKY A POTREBY NA POISTNÉ KRYTIE

Poistenie života a zdravia <input checked="" type="checkbox"/> úmrtie <input checked="" type="checkbox"/> súkromný invalidný dôchodok <input checked="" type="checkbox"/> dožitie <input checked="" type="checkbox"/> oslobodenie od platenia poistného <input checked="" type="checkbox"/> kritické choroby <input checked="" type="checkbox"/> poistenie pohrebných nákladov <input checked="" type="checkbox"/> úrazové poistenie <input checked="" type="checkbox"/> ochrana pred infláciou <input checked="" type="checkbox"/> hospitalizácia <input checked="" type="checkbox"/> daňová úľava <input checked="" type="checkbox"/> poistenie detí <input checked="" type="checkbox"/> investícia strednodobá (do 20 r.) <input checked="" type="checkbox"/> dôchodkové poistenie <input checked="" type="checkbox"/> investícia dlhodobá (nad 20 r.)	Poistenie motorových vozidiel <input checked="" type="checkbox"/> povinné zmluvné poistenie (PZP) <input checked="" type="checkbox"/> havária <input checked="" type="checkbox"/> krádež <input checked="" type="checkbox"/> živiel <input checked="" type="checkbox"/> spoluúčast': 5% min. 165 Eur <input checked="" type="checkbox"/> pripoistenie: <input checked="" type="checkbox"/> P. zodp. za škodu pri výkone povolania <input checked="" type="checkbox"/> s oprávnením viesť mot. vozidlo <input checked="" type="checkbox"/> bez oprávnenia viesť mot. vozidlo	Poistenie bývania <input checked="" type="checkbox"/> rodinný dom <input checked="" type="checkbox"/> byt <input checked="" type="checkbox"/> bytový dom <input checked="" type="checkbox"/> domácnosť <input checked="" type="checkbox"/> zodpovednosť za škodu Cestovné poistenie <input checked="" type="checkbox"/> celoročné <input checked="" type="checkbox"/> 1 cesta <input checked="" type="checkbox"/> jedna osoba <input checked="" type="checkbox"/> rodina <input checked="" type="checkbox"/> dovolenka <input checked="" type="checkbox"/> služ. cesta <input checked="" type="checkbox"/> liečebné náklady <input checked="" type="checkbox"/> úraz <input checked="" type="checkbox"/> batožina <input checked="" type="checkbox"/> zodpovednosť <input checked="" type="checkbox"/> Poistenie podnikateľov
Iné (špecifické) požiadavky:	Iné typy poistenia <input checked="" type="checkbox"/> zásah HZS <input checked="" type="checkbox"/> právna ochrana <input checked="" type="checkbox"/> individuálne zdravotné poistenie <input checked="" type="checkbox"/> schopnosť splácať splátky úveru	

Na základe tohto protokolu o poistnom poradenstve boli dojednané poistenia s variabilnými symbolmi:

5190055694 / suma: 40 Eur

Zoznam podkladov, ktoré poskytol sprostredkovateľ poistenia klientovi okrem podpísanej poistnej zmluvy / návrhu poistnej :

POTVRDENIE SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA

Tento protokol bol zostavený na základe údajov klienta. Prijaté rozhodnutie zohľadňuje spracované informácie. Klient bol oboznámený s informáciami, týkajúcimi sa druhu, rizík, rozsahu a zvýšenia nákladov, relevantnými pre rozhodnutie sa pre daný produkt. Rovnako mu boli zodpovedané všetky ním položené otázky a odovzdané všetky podklady k vybranému poistnému produktu vrátane Informačných dokumentov o poistnom produkte IPID (neživotné poistenie), PRIP/KID (životné investičné produkty), Formulár (pre čisto rizikové životné poistenie), ESIS (hypotekárne úvery).

POTVRDENIE KLIENTA

Svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť a úplnosť údajov zapísaných v tomto protokole a zároveň potvrdzujem, že som sa oboznámil so všetkými informáciami uvedenými v tomto protokole. Som si vedomý, že chýbajúce, neúplné, nepravdivé alebo zamlčané údaje môžu viesť k negatívnym dôsledkom pri zostavení ponuky poistného produktu a mojom rozhodnutí o poistnom krytí. Od sprostredkovateľa poistenia som obdržal podklady a zobral ich na vedomie. Beriem na vedomie, že na poistenie sa vzťahujú ustanovenia uvedené v poistnej zmluve, vo všeobecných poistných podmienkach a vo všeobecne záväzných predpisoch. Popritom mi neboli poskytnuté žiadne výhody finančnej, hmotnej alebo nehmotnej povahy, na ktoré nemám právny nárok a ani žiadne ústne dohody, ktoré by odporovali, resp. išli nad rámec obsahu písomných materiálov. Vyhlasujem, že môj vložený kapitál pochádza z legálnych zdrojov.

VÝSVETLENIA A ODKAZY

Daňové riziká
Legislatíva v oblasti daní podlieha zmenám, je možné, že v súčasnosti platné ustanovenia sa počas trvania poistnej zmluvy zmenia, čo môže ovplyvniť hospodárenie klienta.

Postup pri podávaní sťažností

Klient môže podať sťažnosť na vykonávanie sprostredkovania poistenia písomnou formou na adresu spoločnosti EuroFinancie, s.r.o.. Osobitný predpis upravujúci mimosúdne vyrovnanie sporov vyplývajúcich zo sprostredkovania poistenia je zákon č. 420/2004 Z.z. o mediácii a doplnení niektorých zákonov, resp. zákon č. 244/2002 Z.z. o rozhodcovskom konaní v znení neskorších predpisov.

Kvalifikované účasti

Sprostredkovateľ poistenia, ktorý sprostredkoval predmetnú poistnú zmluvu, nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach poisťovne. Žiadna poisťovňa, s ktorou má sprostredkovateľ uzavretú zmluvu alebo osoba ovládajúca túto poisťovňu nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo hlasovacích právach sprostredkovateľa poistenia.

Prehlásenie o súhlase

Klient berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto protokole poskytuje finančnému agentovi v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve, a že budú spracované v informačnom systéme sprostredkovateľa poistenia, resp. poisťovne. Klient berie na vedomie, že tento protokol nie je návrhom na uzavretie poistnej zmluvy niektorej zo zúčastnených strán v zmysle príslušných predpisov.

V Liptovskom Mikuláši dňa 27.10.2022

Podpis sprostredkovateľa poistenia:

MIPS, s.r.o.
Belopotockého 4192/4
031 01 Liptovský Mikuláš
IČO: 36 412 311 00

Podpis klienta:

MIPS, s.r.o., Belopotockého 4192/4, 03101 Liptovský Mikuláš

IČO: 36412350, IČ DPH: SK2021735826 • Spoločnosť je zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Žilina, oddiel: Sro, vložka číslo: 14284/L • Spoločnosť zapísaná v registri finančných agentov a finančných poradcov vedenom NBS pod č. 25228

**INFORMAČNÝ FORMULÁR K NEŽIVOTNÉMU POISTENIU A ŽIVOTNÉMU
POISTENIU BEZ ODKUPNEJ HODNOTY**

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

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

Výška ročného poisťného, ak je poisťná doba kratšia ako jeden rok, výška celkového poisťného	40,00 EUR
z toho na krytie rizík	12,00 EUR
z toho na úhradu nákladov na uzavretie poistenia	7,41 EUR
z toho na úhradu ostatných nákladov, daňových povinností a odvodových povinností poisťovne	20,59 EUR

