



7004

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 9 0 3 5**  
 ziskateľské číslo sprostredkovateľa **1012114819**

**POISTNÍK**

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy: Obec Stretava Muž  Žena

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo: Obecný úrad, Ulica nad Laborcom č.12/14, Stretava PSČ: 0 7 2 1 3

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska: PSČ: \_\_\_\_\_

Dátum narodenia: \_\_\_\_\_  Rodné číslo/  IČO: 0 0 3 2 5 8 2 1 \_\_\_\_\_ Štátna príslušnosť: \_\_\_\_\_ Mobilný telefón/Tel. kontakt: \_\_\_\_\_

Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul): Roman Hudy- starosta obce

E-mail: starosta@stretava.sk

Poistník  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: \_\_\_\_\_  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 4 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.: \_\_\_\_\_

**Obecný úrad STRETAVA**

Doslo dňa: 3.4.2023	Registratárna značka: _____
Číslo správy: 716/2023	Znak podroby a iných uložení: _____
Prílohy: _____	Vybavuje: _____

ÚRAZOVÉ POISTENIE			Poistná suma	Jednorazové poistné
	Smrť následkom úrazu	SNU	3 000,00 EUR	1,69 EUR
	Trvalé následky úrazu	TNU	2 000,00 EUR	1,97 EUR
	Invalidita následkom úrazu	IU	1 500,00 EUR	2,11 EUR
	Čas nevyhnutného liečenia úrazu	ČNL	1 000,00 EUR	4,23 EUR
Počet osôb			Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu	10,00 EUR
8			Jednorazové poistné za skupinu	80,00 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 dane <sup>1</sup>	74,07 EUR
	Daň z poistenia <sup>1</sup>		5,93 EUR	
	Celkové jednorazové poistné vrátane dane <sup>1</sup>		80,00 EUR	

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia<sup>1</sup> na účet poisťovne.

<sup>1</sup> 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 1000-9"), 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 klasifikáciu, popřípade školenie,
  - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činnosti v zmysle ust. § 54 zákona o službách zamestnanosti.
- 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 neoznámenej 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](http://www.kpas.sk) v časti Ochrana osobných údajov ([www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov](http://www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov)),

podpis poistníka

OP:   
 totožnosť overená  
 podľa čísla OP alebo CP

odtlačok pečiatky

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno a priezvisko čitateľne) Eva Kažmerová   
 Zaujíma ma a súhlasím s tým, že poskytnem identifikáciu a overenie identifikácie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov a v mene poisteného podpisujem zmluvu.

v Michalovciach  
 dňa 3 0 0 3 2 0 2 3

podpis sprostredkovateľa poistenia

**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: **Eva Kažmárová**  
E-mail: [redacted] Kontaktný telefón: [redacted]  
Trvalý pobyt (prechodný pobyt/Miesto podnikania/Sídlo): [redacted]  
Právna forma (pri podnikajúcej osobe): **regionálny obchodný zástupca**  
Registračné číslo v Národnej banke Slovenska: **1012114819**

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 poistníka<sup>1</sup>**  
Roman Hudy  
Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa<sup>2</sup>: [redacted] Kontaktný telefón/E-mail: [redacted]  
Rodné číslo: [redacted] Št. prisl.: **SR** Číslo bankového účtu<sup>3</sup>: [redacted]  
Ste sankcionovanou osobou?<sup>1</sup> Áno  Nie  Druh dokladu totožnosti: **OP** Číslo dokladu totožnosti: [redacted]  
IČO: [redacted] DIČ: [redacted]  
Číslo zápisu a označenie registra zápisu právnickej osoby alebo fyz. osoby podnikateľa: [redacted]  
Ste politicky exponovanou osobou?<sup>4</sup> (iba pri životnom poistení) Áno  Nie

**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)<sup>1\*</sup>**  
Obec Stretava  
Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa<sup>2</sup>: **Obecný úrad, Ulica nad Laborcom č.12/14, 072 13 Stretava** Kontaktný telefón/E-mail: [redacted]  
Rodné číslo: [redacted] Št. prisl.: [redacted] Číslo bankového účtu<sup>3</sup>: [redacted]  
Ste sankcionovanou osobou?<sup>1</sup> Áno  Nie  Druh dokladu totožnosti: [redacted] Číslo dokladu totožnosti: [redacted]  
IČO: **00325821** DIČ: [redacted]  
Číslo zápisu a označenie registra zápisu právnickej osoby alebo fyz. osoby podnikateľa: [redacted]  
Ste politicky exponovanou osobou?<sup>4</sup> (iba pri životnom poistení) Áno  Nie

Je oprávnená osoba (ak je v zmluve identifikovaná) politicky exponovanou osobou?<sup>4</sup> (iba pri životnom poistení) Áno  Nie  Je oprávnená osoba sankcionovanou osobou?<sup>4</sup> Áno  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 OHĽADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY	FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENTA	Výdavky
1. Udržiavanie životnej úrovne v dôchodkovom veku → ďalší dôchodok <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie	<b>Príjmy</b> → čistý príjem EUR → počet plátov ročne → odmeny EUR → výplatný deň <b>Celkové príjmy</b> EUR <b>Voľné prostriedky</b> EUR <b>Iné skutočnosti</b>	→ bývanie EUR → domácnosť EUR → cestovné EUR → deti EUR → splátky / záväzky EUR → sporenia / poistenia EUR → ostatné EUR <b>Celkové výdavky</b> EUR
2. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými udalosťami → strata života, choroba, úraz <input checked="" type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie		
3. Budúcnosť vašich detí → štúdium, štart do života <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie		
4. Vaše bývanie → kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie		
5. Ochrana vášho majetku → auto, nehnuteľnosť, domácnosť <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie		
6. Iné → poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie		

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENTA S OHĽADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY	ODPORUČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHĽADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI	KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE
<input type="checkbox"/> neklient <input type="checkbox"/> bývalý klient <input type="checkbox"/> súčasný klient <input type="checkbox"/> iné	Finančná služba: [redacted] Produkt: <b>519</b> Zdôvodnenie: <b>EN</b> Náklady: <b>80,00 Eur</b>	Finančná služba: [redacted] Produkt návrh zmluvy č.: <b>519</b> Zdôvodnenie: <b>EN</b> Náklady: <b>80,00Eur</b>

Klient svojim podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu a že prezal jeho kópiu. Na základe slobodnej voľby klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy/ poistného návrhu: **5190059035**

Posaťovňa 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. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní 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 že budú spracúvané v informačnom systéme sprostredkovateľa poistenia, resp. spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu klienta ako aj overil ostatné údaje uvedené v tomto zázname na základe jeho dohľadu totožnosti (OP/PAS/vpis ORSR, ZRSR 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/nevhodná/nie je možné určiť** (nehodíace sa prečiarok!) V prípade označenia „nehodná“ alebo „nie je možné určiť“ sa sprostredkovateľ poistenia považuje za nevhodnú pre klienta, na čo sprostredkovateľ poistenia klienta upozorňuje a odporúča mu starostlivo zvážiť či 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 **29.03.2023**  
Čas jednania (hod.: min.): [redacted]  
Eva Kažmárová  
Meno a priezvisko sprostredkovateľa (v prípade finančného agenta tohto finančného agenta):  
Roman Hudy  
Meno a priezvisko osoby [redacted]

1 Ak je táto osoba Sankcionovanou osobou podľa Smernice č. CC-1/2019 Program vlastnej činnosti na ochranu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu a o spracúvaní vo vzťahu s Medzinárodným konvenciou (ďalej len "Program") je potrebné vykonať Rozhodný príkaz klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Dôchod je zadržaný uzatvorením bez súhlasu zodpovednej osoby.  
2 Ak štát pôvodu klienta je v súlade s článkom 15 ods. 1 Programu, je potrebné postupovať podľa článku 15 ods. 2 až 4 Programu. Obchod je zakázaný uzatvorením bez súhlasu zodpovednej osoby.  
3 Vyplní sa len v prípade rokovaní o možnosti uzatvorenia životného poistenia. Ak je úžit v krajine podľa článku 15 ods. 1 Programu alebo v krajine mimo EHP je potrebné vyplniť Rozhodný príkaz klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázaný uzatvorením bez súhlasu zodpovednej osoby.  
4 Vyplní sa Rozhodný príkaz klienta, ak:  
- existuje skutočnosť vedúca k závažnému pochybeniu, že klient vykonáva nevhodnú úlohu;  
- klientom je právnická osoba alebo osoba bez právnej slobody; klient je priamo klientom je spoločnosť, v ktorej môže pôsobiť spoločnosť sponzorovaná alebo klient je majiteľ podnikateľskej činnosti ktorou sa vykonáva poistenie;  
- ústredná činnosť klienta sa javí ako nevhodná alebo nevhodná podľa článku 15 ods. 1 Programu.

## INFORMÁCIE O POISTNÍKVI A PREHLÁSENIE POISTNÍKA O ZDROJOCH PEŇAZNÝCH PROSTRIEDKOV

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

Príezvisko/Obchodné meno poistníka <sup>1</sup>  
(resp. „tretej strany“, ktorá je zdrojom peňažných prostriedkov služby/finančnej operácie)

Krstné meno poistníka Titul Št. prísl. E-mail

Muž  Žena

Vzťah medzi poistníkom a poisteným (aj viaceru možností súčasne)

Tá istá osoba  Rodinný príslušník  Zamestnávateľ  Spolomajiteľ

Iný vzťah → špecifikujte →

Trvalý pobyt/miesto podnikania/Adresa sídla (ulica, číslo domu, mesto, PSČ) poistníka <sup>2</sup> Druh/Číslo dokladu totožnosti Kontaktný telefón

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto, PSČ) vyplniť v prípade že je iná ako adresa trvalého pobytu <sup>2</sup> 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 mimoriadneho poistného.)

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

2. Ste v prípade PO/FOP väčšinovým majiteľom/členom, členom štatutárneho orgánu/prokuristom? <sup>3</sup> Áno  Nie

3. Ste politicky exponovanou osobou? <sup>4</sup> Áno  Nie  (ak áno, uviesť verejnú funkciu a obdobie, v ktorom ste ju vykonávali)

4. Ste sankcionovanou osobou? <sup>1</sup> Áno  Nie

Číslo bankových účtov, ktoré môžu byť klientom použité na vykonanie finančnej operácie <sup>3</sup>

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? <sup>7</sup> (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 zdroji majetku <sup>7</sup> (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. iný zdroj - špecifikujte →

5. Uveďte priemernú výšku Vášho aktuálneho hrubého mesačného príjmu <sup>7</sup> (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 vypoísaná sekcia B na tejto strane záznamu.)

ZDROJE PEŇAZNÝCH PROSTRIEDKOV/INVESTÍCIÍ/POISTNÍK <sup>1</sup>

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: _____
POŽIČANÉ/ČUDZIE ZDROJE	Číslo bankového účtu: _____ Meno a priezvisko majiteľa bankového účtu: _____
ÚVEROVÉ/ZMLUVNÉ ZDROJE	Číslo bankového účtu: _____ Meno a priezvisko majiteľa bankového účtu: _____
INÉ ZDROJE	Číslo bankového účtu: _____ Meno a priezvisko majiteľa bankového účtu: _____
EUR	← → SÚČET ZDROJOV PEŇAZNÝCH PROSTRIEDKOV

Meno a priezvisko (patričkovým písmom)  
podpis poistníka

<sup>3</sup> Politicky exponovaná osoba je osoba uvedená v §6 zistov. č. 297/2008 Z.z. v znení so Zmenami významných verejných funkcií uverejnených Ministerstvom vnútra SR

<sup>4</sup> V prípade odpovede Áno, povinnosť vyplníť Rozkvy profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe - obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.

<sup>7</sup> Ak je pôvod finančných prostriedkov alebo majetku nejasný, je potrebné vyplniť Rozkvy profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby

**Vysvetlivky** <sup>8</sup> - rozhoduje sa predtým, či: PO - právnická osoba - podnikateľský subjekt, FOP - fyzická osoba podnikateľ - podnikajúca osoba

**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 „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 Eva Kažmérová, 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](http://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, žiada/nežiada\* informáciu o výške odmeny za sprostredkovanie jeho poistenia. Výška odmeny za sprostredkovanie poistenia pre sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je: mzda .....
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, priznávaných 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 je 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 povinnosti 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 ako ich začleňuje spoločnosť KOMUNÁLNA.

V Michalovciach ..... dňa 29.03.2023

.....  
sprostredkovateľ poistenia

\* nehodiace sa prečiarknite