



355 9 0 0 9 8 4 7

Číslo návrhu poisťnej zmluvy

POISTNÁ ZMLUVA POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

POISTENIE SÚBORU MOTOROVÝCH VOZIDIEL

(Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, zákon č. 381/2021 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, Všeobecné poisťné podmienky č. 711/2 a Zmluvné dojednania č. 711A/1, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy.)

POISŤOVŇA

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1

IČO: 00 585 441

DIČ: 2020527300

IČ DPH: SK7020000746

Spoločnosť je členom skupiny pre DPH.

Registrácia: Obchodný register Okresného súdu BA I, odd: Sa, vložka 79/B

ZISKATEĽ

Číslo ziskateľa 1 676422	Interné číslo ziskateľa	Podiel 100	OJ Ujednania 151
Číslo ziskateľa 2	Interné číslo ziskateľa	Podiel	OJ Ujednania

A. POKYNY

Ste vlastníkom všetkých poisťovaných vozidiel?

☒ áno

V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poisťníkovi. Údaje o vlastníkovi alebo prevádzkovateľovi na prílohách nie je nutné vyplňať. Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

☐ nie

V tomto prípade u vozidiel, kde ste vlastníkom, stačí len vyplniť údaje o poisťníkovi. Tam kde nie ste vlastníkom, je potrebné údaje o vlastníkovi do prílohy vždy vyplniť. Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

B. POISTNÍK/PLATITEĽ

Meno, priezvisko, titul (obchodné meno)

Rabčan, s.r.o, rsp

Rodné číslo/IČO

3 6 3 7 6 1 0 8

Ide o:

☐ občana

☐ podnikajúcu fyzickú osobu

☒ právnickú osobu

Štátna príslušnosť

☒ SR

☐ iná

Trvalá adresa/Sídlo

Rabčická 334

PSČ

0 2 9 4 4

Obec - dodacia pošta

RABČA

IČ DPH

S K 2 0 2 0 1 2 8 9 9 0

Mobilný/telefonický kontakt

421435594223

E-mail

rabcansro@gmail.com

Korešpondenčná adresa - ulica, číslo domu, obec
detto

PSČ

Názov banky

IBAN

Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul

Stanislav Šimurdiak

Funkcia

konateľ

Telefón

0948038418

E-mail

rabcansro@gmail.com

Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul

Funkcia

Telefón

E-mail

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Dátum začiatku poistenia 1.7.2023	o hod. 00:01
Poistenie sa končí dňa neurčito	Od začiatku tohto poistenia sa ruší poistná zmluva č.
Poistným obdobím je technický (poistný) rok.	

D. ÚDAJE O PLATENÍ POISTNÉHO

Platenie ☐ ročne ☐ polročne ☒ štvrtročne ☐ mesačne ☐ jednorazovo

Druh platby: ☐ IU inkaso z účtu platiteľa ☐ KN bezhotovostne bez avíza ☐ KZ bezhotovostne s avízom ☒ PZ poštový peňažný poukaz

V prípade označenia inej ako ročnej platby poistného poistník súhlasí s tým, že poistné za celé poistné obdobie bude splatné v príslušnom počte splátok. Pri ročnej platbe poistného je poistné splatné v prvý deň poistného obdobia. V prípade splatnosti poistného za celé poistné obdobie v splátkach sú jednotlivé splátky poistného splatné v prvý deň každého zvoleného obdobia, pričom prvým dňom sa rozumie deň, ktorého číselné označenie je zhodné so začiatkom poistného obdobia.

E. LIMIT POISTNÉHO PLNENIA

	Základné poistenie	S pripoistením
Názov variantu poistenia	☒ Partner	☐ Europartner
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením	5 240 000 EUR	5 240 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk	1 050 000 EUR	2 050 000 EUR

F. ZVLÁŠTNÉ ÚDAJE A DOJEDNANIA

- KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group vydá poistníkovi alebo iným určeným osobám doklad o poistení zodpovednosti ku každému vozidlu poistenému touto poistnou zmluvou.
- Medzinárodné automobilové poisťovacie karty budú vydané ku všetkým motorovým vozidlám uvedeným v prílohe k tejto poistnej zmluve.
- Doklady o poistení a Medzinárodné automobilové poisťovacie karty budú zaslané poistníkovi poštou.
- Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy súboru motorových vozidiel je písomných príloh.

G. ÚDAJE O POISTNOM

Základné ročné poistenie za (celkový počet)		5 vozidiel uvedených v prílohach:		1380,42 EUR	
Rozhodná doba v mesiacoch	Bonus	%	koef.:	Prirážky:	
Rozhodná doba v mesiacoch	Malus	%	koef.:	☐ autoškola ☐ taxislužba ☐ autopožičovňa	koef.:
Zľava za spôsob platby		%	koef.:	☐ vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí	koef.:
Súborová množstevná zľava		%	koef.:	☐ vozidlo s právom prednostnej jazdy	koef.:
Zľava za spoluúčasť: ☐ nulová ☐ finančná		%	koef.:		
Výsledný koeficient:					
Výsledné ročné poistné za (celkový počet)		5 vozidiel uvedených v prílohach:		1380,42 EUR	
Lehotné poistné:				345,11 EUR	
Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)					

H. SÚHLAS S ELEKTRONICKOU KOMUNIKÁCIOU

Poistník týmto zároveň žiada poisťovňu a súhlasí s tým, aby mu poisťovňa doručovala korešpondenciu elektronickou formou (formou emailu alebo SMS) a to za podmienok uvedených v „Podmienky k udeleniu súhlasu s elektronickou komunikáciou“, ktoré sú súčasťou návrhu PZ. Poistník zároveň súhlasí s tým, že dochádza k doplneniu elektronickej formy komunikácie medzi ním a poisťovňou, a to nad rámec príslušných Všeobecných

poistných podmienok alebo iných podmienok platných pre jeho poistné zmluvy uzatvorené s poisťovňou.

E-mail (povinný údaj):

Telefónne číslo:

- ☐ áno, dávam súhlas
☒ nie, nedávam súhlas

☒ Pre udelenie súhlasu s elektronickou komunikáciou platia Podmienky k udeleniu súhlasu s elektronickou komunikáciou.

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, označené Všeobecné poistné podmienky (VPP) a Zmluvné dojednania (ZD) (ďalej len Poistné podmienky).

☒ VPP 711/2 ☒ ZD 711A/1

I. OSOBITNÉ USTANOVENIA PRE PREVÁDZKU VOZIDIEL SKUPINY SF

Poistník svojím podpisom a zaškrtnutím políčka potvrdzuje, že motorové vozidlo poistené v tejto poistnej zmluve v skupine vozidiel SF (ďalej len "motorové vozidlo") bude prevádzkované na území (v závislosti od výberu poistníka) z nasledujúcich variantov:

- ☐ SF1 = motorové vozidlo je prevádzkované iba na území **SR + Česká Republika**
- ☐ SF2 = motorové vozidlo je prevádzkované na území členských štátov Systému zelenej karty (ZK) **okrem územia Veľkej Británie a Severného Írska, Grécka a Talianska**
- ☐ SF3 = motorové vozidlo je prevádzkované na území **členských štátov Systému zelenej karty**
- ☐ **Súbor motorových vozidiel** (kombinácia SF kategórií) = údaj o vyššie uvedených skupinách "SF1-SF3 je obligatórnou súčasťou zoznamu poistených motorových vozidiel (príloha k poistnej zmluve), resp. zaradenia nového motorového vozidla do súboru (dodatok/zaradenka/k poistnej zmluve). V prípade, že touto poistnou zmluvou je poistený súbor motorových vozidiel skupiny SF, tak výber území SF1-SF3 sa vykonáva priamo v zozname poistených motorových vozidiel poistených v tomto súbore a to pre každé vozidlo zvlášť, resp. v zaradenke/ako dodatku k poistnej zmluve/ nového motorového vozidla do súboru. Ustanovenia tohto článku poistnej zmluvy potom platia pre každé motorové vozidlo osobitne.

Poistník prehlasuje, že:

- a) Motorové vozidlo je prevádzkované výlučne na území, ktoré vyznačil vyššie.
- b) Nebude počas trvania tejto poistnej zmluvy motorové vozidlo prevádzkovať na území štátov, ktoré vyššie neoznačil.
- c) Poistník berie na vedomie, že výber území SF1-SF3 má bezprostredný vplyv na výšku poistného ako aj na výšku spoluúčasti v prípade vzniku poistnej udalosti.

d) Zmena v rozsahu území, na ktorých poistený prevádzkuje motorové vozidlo, bude na základe požiadavky poistníka realizovaná výhradne písomným dodatkom k poistnej zmluve, s uvedením zmeny rozsahu území, na ktorých poistený prevádzkuje motorové vozidlo, účinnosti tejto zmeny (najskôr od nultej hodnoty dňa nasledujúceho po dni uzavretia dodatku, v opačnom prípade bude takýto dodatok neplatný) a zmeny výšky ročného poistného. Poistník je v prípade uzatvorenia dodatku podľa predchádzajúcej vety, z ktorého mu vyplynie povinnosť doplatiť poistné za rozšírenie rozsahu území, na ktorých prevádzkuje motorové vozidlo, povinný uhradiť toto poistné najneskôr v deň uzatvorenia tohto dodatku (za okamih úhrady poistného v takomto prípade sa rozumie okamih odpísania sumy poistného z účtu poistníka). V prípade ak poistník poistné neuhradí podľa predchádzajúcej vety, tak sa na prípadné poistné udalosti, ku ktorým dôjde do okamihu úhrady tohto poistného, uplatní písmeno e) tohto článku.

e) V prípade, ak poistník motorovým vozidlom spôsobí poistnú udalosť, na ktorú sa vzťahuje táto poistná zmluva, na území štátu, ktorý vyššie neoznačil, resp. nepostupoval v zmysle písm. d), si zmluvné strany dohodli spoluúčasť vo výške:

I. 90 % ak bola škoda spôsobená na území SF2,

II. 90 % ak bola škoda spôsobená na území Veľkej Británie a Severného Írska, Grécka a Talianska.

Poistník svojím podpisom potvrdzuje správnosť a pravdivosť vyššie uvedených prehlásení a bezvýhradne súhlasí s vyššie dohodnutými podmienkami.

Ostatné skutočnosti uvedené v poistnej zmluve zostávajú nezmenené.

PREHLASENIE POISTNÍKA

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:

- a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poistnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len "IPID");
- b) bol oboznámený so znením Poistných podmienok poistenia, Osobitných poistných podmienok, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poistnou zmluvou a ktoré:
- ☐ prevzal v tlačenej podobe pri podpise tejto poistnej zmluvy;
- ☒ pred uzatvorením tejto poistnej zmluvy mu boli na základe ustanovenia § 788 ods. 3 zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov, oznámené a sprístupnené na webovom sídle poisťovne www.kooperativa.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače;
- c) 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;
- d) za posledných 12 mesiacov nezavinil žiadnu dopravnú nehodu
- ☐ zavinil ☒ nezavinil

V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník alebo oprávnená osoba prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť 2. poisťovni osobné údaje poisteného alebo oprávnenej osoby 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.

Spoločnosť KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group informuje poistníka a poisteného, že osobné údaje dotknutých osôb 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. Zároveň informuje, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group www.kooperativa.sk.

Podpis poistníka

v Rabči

dňa 12.5.2023

Podpis poistníka

Peciatka a podpis zástupcu KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

nam. R. Štefánika 5 028 01 Tisnová

J. SPLNOMOCNENIE

Poistník týmto splnomocňuje finančného sprostredkovateľa:

Obchodné meno, sídlo

IČO

Zapísaná v

oddiel

vložka č.

Číslo zápisu v registri sprostredkovateľov poistenia

E-mail

ďalej len "finančný sprostredkovateľ"

aby vo vzťahu k tejto poisťovnej zmluve vykonával právne úkony v rozsahu príslušných ustanovení Všeobecných poisťovacích podmienok (tzv. Zariadenky, Vyradenky a s tým súvisiace úkony).

OSOBITNÉ DOJEDNANIA

v	RABČ Rabčická IČO: 36376116 Meno, priezvisko klienta / meno a priezvisko osoby oprávnenej konať v mene klienta
dňa	

Splnomocnenie prijímam

v Rabči	Kozák František COOP FINANČNÝ SPREŠTRĚKOVATEĽ Finančný sprostredkovateľ
dňa 12.5.2023	

I. Dotazník k súborovému poisteniu zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla – všeobecná info (povinná príloha k PZP MV)

1. Poistený (Obchodné meno/Titul, meno a priezvisko):	Rabčan s.r.o.
2. Poistník (Obchodné meno - uveďte len ak je odlišný od Poisteného)	
3. IČO/RČ poisteného:	36376108
4. IČO/RČ poistníka (uveďte len ak je odlišný od Poisteného):	
5. Máte v súčasnosti uzavreté PZP poistenie alebo ide o nové PZP poistenie (existujúce/nové)?	existujúce
6. Ak máte v súčasnosti uzavreté PZP poistenie, bola podaná výpoveď z PZP poistenia (áno/nie)?	áno
7. Existujúce PZP súbor. poistenie je uzavreté v poisťovni (Allianz, Kooperativa, Generali, Komunálna atď.):	Kooperativa
8. Výročný dátum resp. dátum začiatku poistenia:	1.7.2023
9a. *Škodovosť za posledných 12 mesiacov (aktuálny poistný rok): -uveďte v EUR Vyplatené škody + škodové rezervy + počet poistných udalostí (PU), alebo aktuálne ročné poistné a škodové % (za 12 mesiacov) + počet PU:	Vyplatené poistné plnenie (PP):0..... EUR Škodové rezervy (ŠR): EUR Spolu PP+ŠR (12M): EUR Počet PU (12M):ks
9b. *Kumulatívna Škodovosť za posledných 36 mesiacov (posledné 3 poistné roky spolu): -uveďte v EUR Vyplatené škody + škodové rezervy + počet PU, alebo 3 ročné poistné a 3 ročné škodové % (za 36 mesiacov) + počet PU:	Vyplatené poistné plnenie (PP): EUR Škodové rezervy (ŠR): EUR Spolu PP+ŠR (36M): EUR Počet PU (36M):ks
10. Celkový počet poistených motorových vozidiel/MV v PZP: -z toho počet MV v predloženej požiadavke:	-Celkový počet MV =5..... -Počet MV v predloženej požiadavke =5..... (je rovný alebo menší ako Celkový počet MV)
11. Aktuálne ročné poistné za súborové PZP:	1947,93
12. Bolo ročné poistné na nové poistné obdobie aktuálnym poisťovateľom navýšené (áno/nie):	nie
13. Dátum predloženia ponuky/kvotácie:	

* Poistený môže predložiť výkaz o škodovom priebehu od aktuálneho poisťovateľa/poisťovateľov v tlačenej alebo elektronickej forme (potom nie je potrebné vyplňať predmetné odpovede v dotazníku).

Poistník prehlasuje, že na všetky vyššie uvedené otázky odpovedal pravdivo a zaväzuje sa v prípade uzavretia poistnej zmluvy oznámiť spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. bez zbytočného odkladu všetky zmeny v hore uvedených skutočnostiach.

v Rabci, dňa 12.5.2023

RABČAN s.r.o.
Rabčan
IČO: 36376108
DIČ: SK7020000746
tel: 02 585 441 123

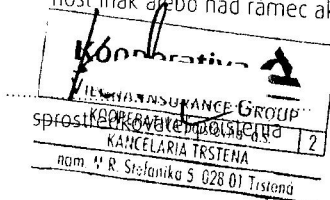
podpis poistníka

INFORMÁCIE PRE KLIENTA

1. Spoločnosť KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, IČO: 00 585 441 (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“) prostredníctvom:
 - a. Svojho zamestnanca **kozák František**, 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 zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (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 **poistenie**. Tieto informácie je možné overiť na internetovej stránke NBS 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* o informáciu o výške odmeny za sprostredkovanie jeho poistenia. Výška odmeny za sprostredkovanie poistenia pre sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je:
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, poprípade 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 povinností 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 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 KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, IČO: 00 585 441 (ďalej len „Poisťovňa“), 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 zohľadnenie týchto rizík.

v Rabči, dňa 12.05.2023

nehodiace sa prečiarknite



Rate: 36.3761

klient

vyhotovený v súlade s ust. zákona č. 59/2015 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“).

Venujte zvýšenú pozornosť jeho vypisovaniu.

Kontaktný telefón

0903133205

Registračné číslo v Národnej banke Slovenska

B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby :
v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/vykonaná zmena poistenia (ak je odlišná od osoby v časti A)

Kontaktný telefón/E-mail

číslo bankového účtu

číslo bankového účtu

Year	Percentage of Population Aged 65 and Over
1950	7
1955	8
1960	9
1965	10
1970	11
1975	11.5
1980	12

Year	Percentage of Population Aged 65 and Over
1950	7
1955	8
1960	9
1965	10
1970	11
1975	11.5
1980	12

totožnosti

DiC

Spôsob kontaktovania poisťovne s klientom

Spôsob kontaktovania
poistovne s klientom

POŽIADAVKA A POTREBY KLIENTA S OHŤADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

- | 1. Udržanie životnej úrovne v dôchodkovom veku | | Áno | Nie |
|--|--|-------------------------------------|--------------------------|
| ↳ dlhší dôchodok | | ☐ | ☐ |
| 2. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými udalosťami | | Áno | Nie |
| ↳ strata života, choroba, úraz | | ☐ | ☐ |
| 3. Budúcnosť vašich detí | | Áno | Nie |
| ↳ štúdium, štart do života | | ☐ | ☐ |
| 4. Vaše bývanie | | Áno | Nie |
| ↳ kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti | | ☐ | ☐ |
| 5. Ochrana vášho majetku | | Áno | Nie |
| ↳ auto, nehnuteľnosti, domácnosť | | ☐ | ☐ |
| 6. Iné | | Áno | Nie |
| ↳ pustenie zodpovednosti, cestovné pustenie, investovanie | | ☒ | ☐ |

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIANTA

Příjmy	
čistý příjem	EUR
počet platov ročně	
odměny	EUR
výplatný deň	
Celkové příjmy	EUR
Volné prostředky	EUR

neuvádza

Výdavky

↳ bývanie	EUR
↳ domácnosť	EUR
↳ cestovné	EUR
↳ deti	EUR
↳ splátky / záväzky	EUR
↳ sporenia / poisťenia	EUR
↳ ostatné	EUR
celkové výdavky	EUR

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI
KLIENTA S OHĽADOM NA
POSKYTNUTÉ SLUŽBY

- ☒ neklient
☐ bývalý klient
☐ súčasný klient
☐ iné

DOPORUČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHĽADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

Finančná služba		Finančná služba	
Produkt	355	Produkt	
Zdôvod- nenie		Zdôvod- nenie	
Náklady		Náklady	

KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

Finančná služba	
Produkt	
Zdôvod- nenie	
Náklady	

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

Poskytovateľ 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 spracovávaní 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 právными predpismi. Klient prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracovávaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia.

[illegible]

☐ požadavkov a potrebách; ☐ skúsenostiach a znalostiach ☒ finančnej situácii; ☐ s nápisom korektúry na ústavení zvolenej poslanej zmluvy

[illegible][illegible]

Prílohu k PPE SPRISPOBUDYATEĽA POISTENIA* túto stranu zúčnamu (strana 1/4) je potrebné vyplniť vždy (tzn. pri rokovani o možnosti uzavrieť akéhokoľvek druhu poistenia)