

28/2023



# ÚRAZOVÉ POISTENIE

## UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE POČAS PROJEKTU / PROGRAMU



### 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 6 1 5 9 2**  
ziskateľské číslo sprostredkovateľa **304717**

<b>POISTNÍK</b>	Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy		Muž	Žena	
	Obec Rejdová		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo		PSC		
	Rejdová 47, Rejdová		0   4   9   2   6		
	Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska		PSC		
	Dátum narodenia		<input type="checkbox"/> Rodné číslo / <input checked="" type="checkbox"/> IČO	Štátna príslušnosť	Mobilný telefón/Tel. kontakt
	0   0   3   2   8   6   8   5				
Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)					
Mgr. Slávka Krišťáková					
E-mail					

<b>POISTENÝ</b>	<input type="checkbox"/> Poistník <input type="checkbox"/> Nemenované osoby		Muž	Žena	
	Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo		PSC		
	Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska		PSC		
	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 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.

**ĎALŠIE DOJEDNANIA**  
Názov projektu alebo programu:

Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Interval platenia (poistné obdobie)
1   7   0   4   2   0   2   3	3   0   0   9   2   0   2   3	jednorazovo
Spôsob platenia <input type="checkbox"/> príkazom z účtu č.: IBAN		
SWIFT (BIC) kód banky		
<input checked="" type="checkbox"/> poštový peňažný poukaz <input type="checkbox"/> inak		
<input type="checkbox"/> prevodom z účtu OPU č.:		

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	
4	Jednorazové poistné za skupinu		40,00 EUR	
PEŇAZNÝ ÚSTAV POISTOVNE:		ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY:	Zľava	0 %
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		0,00 EUR
		POISTNÉ	Celkové jednorazové poistné bez dane <sup>1</sup>	37,04 EUR
			Daň z poistenia <sup>1</sup>	2,96 EUR
			Celkové jednorazové poistné vrátane dane <sup>1</sup>	40,00 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 kvalifikáciu, popri prípade školenia,
    - 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 1000-9 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 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 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

1898887

podpis poistníka

totožnosť overená  
podľa čísla OP alebo CP

osoby

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno a priezvisko čitateľne) Monika Vávrová svojím podpisom potvrdzujem identifikáciu a overenie identifikácie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov a v

Rožňava

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

vyhotovený v súlade s ust. zákona č. 382/2015 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 „zákon“).

Meno a priezvisko/meno fiktívneho agenta/zamestnanca: **Monika Vávrová**  
 E-mail: **vavrova@kpas.sk**  
 Kontaktný telefón: **0904500217**

Trvalý pobyt (prechodný pobyt/Miesto podnikania/Sídlo): **RV, Štítnická 7**

Právna forma (pri podnikajúcej osobe): **ROZ**  
 Registrčné číslo v Nrodnej banke Slovenska: **304717**

ktorý koná v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 31 535 545, (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“)

A. Memo a priezvisko poistníka

Obec Rejdová

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korrespondenčná adresa: **04926 Rejdová 47**  
 Kontaktný telefón/E-mail:

Rodné číslo: **00328685**  
 Št. prísl.:  Číslo bankového účtu:

Ste sankcionovanou osobou?  Áno  Nie

Druh dokladu totožnosti:  Číslo dokladu totožnosti:

ICO:  DIČ:

Číslo zázpisu a označenie registra zázpisu právnickej osoby alebo fyz. osoby podnikateľa:

Ste politicky exponovanou osobou? (iba pri životnom poistení)  Áno  Nie

B. Memo a priezvisko/obdobné menovanie osoby, v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/ vykonaná zmena poistenia alebo ziskupej poistníka (ak je odlišná od osoby v časti A)

Mgr. Slávka Kríšťáková

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korrespondenčná adresa: **Rejdová 343**  
 Kontaktný telefón/E-mail:

Rodné číslo: **7460159278**  
 Št. prísl.:  Číslo bankového účtu:

Ste sankcionovanou osobou?  Áno  Nie

Druh dokladu totožnosti: **OP** Číslo dokladu totožnosti: **EU898887**

ICO:  DIČ:

Číslo zázpisu a označenie registra zázpisu právnickej osoby alebo fyz. osoby podnikateľa:

Ste politicky exponovanou osobou? (iba pri životnom poistení)  Áno  Nie

Je oprávnená osoba (ak je v zmysle identifikácie politicky exponovanou osobou? (iba pri životnom poistení)  Áno  Nie

Ktorý má v úmysle využiť, resp. využije poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“) 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 KLIENŤA S OHĽADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY

1. Udržanie životnej úrovne v dôchodkovom veku  Áno  Nie

2. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými udalosťami  Áno  Nie

3. Budúcnosť väčších detí  Áno  Nie

4. Väčšie bývanie  Áno  Nie

5. Ochrana veľkého majetku  Áno  Nie

6. Iné  Áno  Nie

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENŤA

Príjmy:  čistý príjem  počet platiev mesačne  odmeny  výplatný denný

Čistý príjem:  EUR

Číslovanie príjmy:  EUR

Väčšie prostriedky:  EUR

Iné skutočnosti:

Výdavky

bývanie  domáceho  cestovné  deti  spĺňajú / navštevujú  sporenie / poisťovníka  ostatné

Čistkové výdavky:  EUR

ZNALOSŤ A SKÚSENOSŤ KLIENŤA S OHĽADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY

neakčný  bývalý klient  súčasny klient  iné

ODPORÚČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHĽADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENŤOVI

Finančná služba:  Produkt:  Z dôvodnenie:  Náklady:

KLIENŤOM ZVOLENÉ ŘEŠENIE

Finančná služba:  Produkt návrh zmluvy č.:  Z dôvodnenie:  Náklady:

KLIENŤOM ZVOLENÉ ŘEŠENIE

Finančná služba:  Produkt návrh zmluvy č.:  Z dôvodnenie:  Náklady:

Klient s týmto podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť všetkých údajov a že prevzal jeho kópiu. Na základe slobodnej voľby klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy/ poistného návrhu:

Poisťovňa informuje klienta, že osobné údaje spracováva 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 právnymi predpismi. Klient potvrdzuje, 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 zápisník nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytujú sprostredkovateľ poistenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a že budú spracované v informačnom systéme sprostredkovateľa poistenia, resp. spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group. 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/APIS/ORSR, ŽRSR alebo iného registra/dokladu o DIČ). Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, skutočností, znalosti a finančnej situácie je klientom zvolená poistná zmluva (ďalej len „Z“) pre klienta vhodná/nehodná/nie je možné určiť (nehodí sa pre klienta). V prípade uzatvorenia „Z“ vhodná/nehodná/odváž či aj napriek uvedenej skutočnosti uznávie túto zmluvu.

Klient potvrdzuje, že pri rokovaní o uzatvorení poistnej zmluvy odmietol poskytnúť sprostredkovateľovi informácie o svojich:  požiadavkách a potrebách  skúsenostiach a znalostiach  finančnej situácii a napriek tomu tvrdí na uzatvorení zvolenej poistnej zmluvy.

V Rožňava Dňa 16.04.2023

Čas jednania (text):   
 Monika Vávrová  
 Memo a priezvisko sprostredkovateľa poistenia / podpis  
 (v prípade fiktívneho agenta: meno fiktívneho agenta)

1. Ak je táto osoba sankcionovanou osobou podľa Smernice č. CO-1/2018 Programu akčnej iniciatívy na ochranu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu a o spájaní sa v zmlúv a Medzinárodného úniekmi (ďalej len "Program") je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovedajúcu osobu. Ochrana je zameraná na osoby bez závažnej 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. Ochrana je zameraná na osoby bez závažnej zodpovednej osoby.

3. Vyplniť sa len v prípade rokovaní o možnom uzatvorení Zmluvy poistenia. Ak je štát v krajine podľa článku 15 ods. 1 Programu alebo v krajine mimo EP je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovedajúcu osobu. Ochrana je zameraná na osoby bez závažnej zodpovednej osoby.

4. Vyplniť sa Rozšírený profil (v prípade fiktívneho agenta):  
 - meno a priezvisko fiktívneho agenta  
 - meno a priezvisko klienta  
 - číslo účtu  
 - číslo a meno svojej podnikateľskej činnosti

INŠTRUKCIA PRE SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA: Tuto stranu záznamu (strana 1/4) je potrebné vypísať vždy. (Tz) pri rokovaní o možnosti uzatvorenia akýchkoľvek zmlúv poistenia.

**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 Monika Vávrová, 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: .....
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 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 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 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 Rožňave ....., dňa 16.04.2023

\* nehodiace sa prečiarknite

sprostredkovateľ poistenia

