



7004

číslo poistnej zmluvy 4810 900715
získateľské číslo sprostredkovateľa 1009140047

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“).

POISŤNIK	Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy		Muž	Žena	
	Centrum pre deti a rodiny Valaská		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo		PSC		
	Chalupkova 483/2, Valaská		9 7 6 6 4		
	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	Státna príslušnosť	
	Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)		Mobilný telefón/Tel. kontakt		
MUDr. Gabriela Pöbišová					
E-mail					

POISTENÍ	menný zoznam poistených, ktorý tvorí neoddeliteľnú prílohu poistnej zmluvy	OPRAVNENÉ OSOBY	V prípade smrti poisteného má právo na plnenie osoba/osoby v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka
----------	----------------------------------------------------------------------------	-----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Interval platenia (poistné obdobie)
0 3 0 7 2 0 2 3	0 0 . 0 0 h	1 7 0 7 2 0 2 3
		0 0 . 0 0 h
		<input type="checkbox"/> ročne <input checked="" type="checkbox"/> jednorazovo

V prípade zvýšeného rizika rizikovej skupiny oproti uvedenému v poistnej zmluve je poisťovňa oprávnená zmeniť výšku poistnej sumy alebo poistného, a to max. o 10 % podľa poistno-matematických zásad. V prípade neurčenia sa zachováva výška poistného a zmení sa výška poistnej sumy podľa uvedených podmienok.

Žiadam zachovať: (vyberte jednu z možností) výšku poistného výšku poistnej sumy

Spôsob platenia	<input 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.:		

Špecifikácia pracovnej, športovej alebo inej činnosti/udalosti, na ktoré sa skupinové úrazové poistenie vzťahuje.

Detský tábor

Prevažujúca:	<input type="checkbox"/> športová činnosť			
	<input type="checkbox"/> pracovná činnosť			
	<input checked="" type="checkbox"/> iné	bežné činnosti v detskom tábore		
Riziková skupina				
0	<input checked="" type="checkbox"/> Smrť následkom úrazu	SNU	Poistná suma 5000 EUR	Poistné za skupinu 2,16 EUR
	<input checked="" type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu	TNU	5000 EUR	3,76 EUR
	<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 %	TNUP	EUR	EUR
	<input checked="" type="checkbox"/> Hospitalizácia následkom úrazu	UH	10 EUR	4,64 EUR
	<input checked="" type="checkbox"/> Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu	ČNL	5000 EUR	18,64 EUR
	<input checked="" type="checkbox"/> Invalidita následkom úrazu	IU	5000 EUR	4,96 EUR
	<input type="checkbox"/> Detské zlomeniny	DZ		
8	Počet osôb		Ročné/Jednorazové poistné za skupinu	34,16 EUR

ÚRAZOVÉ POISTENIE

Prevažujúca: športová činnosť pracovná činnosť iné

Riziková skupina			Poistná suma	Poistné za skupinu
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Smrť následkom úrazu	SNU	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu	TNU	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 %	TNUP	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Hospitalizácia následkom úrazu	UH	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu	ČNL	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Invalidita následkom úrazu	IU	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Detské zlomeniny	DZ		

Počet osôb Ročné/Jednorazové poistné za skupinu EUR

Prevažujúca: športová činnosť pracovná činnosť iné

Riziková skupina			Poistná suma	Poistné za skupinu
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Smrť následkom úrazu	SNU	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu	TNU	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 %	TNUP	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Hospitalizácia následkom úrazu	UH	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu	ČNL	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Invalidita následkom úrazu	IU	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Detské zlomeniny	DZ		

Počet osôb Ročné/Jednorazové poistné za skupinu EUR

Prevažujúca: športová činnosť pracovná činnosť iné

Riziková skupina			Poistná suma	Poistné za skupinu
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Smrť následkom úrazu	SNU	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu	TNU	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 %	TNUP	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Hospitalizácia následkom úrazu	UH	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu	ČNL	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Invalidita následkom úrazu	IU	EUR	EUR
	<input type="checkbox"/> Detské zlomeniny	DZ		

Počet osôb Ročné/Jednorazové poistné za skupinu EUR

PEŇAŽNÝ ÚSTAV POISŤOVNE:	ČÍSLO ÚČTU IBAN/SWIFT (BIC) KÓD BANKY:		Celková zľava za počet osôb	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	POISŤNÉ	Celkové ročné/jednorazové poistné bez dane ¹	31,63 EUR
			Daň z poistenia ¹	2,53 EUR
			Celkové ročné/jednorazové poistné vrátane dane ¹	34,16 EUR
Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia ¹ 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.

Záverečné ustanovenia

Pre poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP 1000-9“) a Rozsah nárokov a dojednaní (ďalej len „RN“), ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, vypovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:

- bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, RN, VPP 1000-9 a s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPIID“) a tiež prehlasuje, že VPP 1000-9, RN a IPIID prevzal v písomnej podobe,
 - 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 poisteniu bez odkupnej hodnoty (ďalej len „Formulár“) a tiež prehlasuje, že Formulár prevzal v písomnej podobe,
 - bol oboznámený so znením Oceňovacích tabuliek, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané poistnou zmluvou a ktoré mu boli oznámené pred uzatvorením poistnej zmluvy na základe ustanovenia §788 ods. 3 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov (poisťovňa zároveň informuje poistníka, že Oceňovacie tabuľky sú sprístupnené na webovom sídle poisťovne www.kpas.sk/stranka/poistne-podmienky vo formáte pdf, s možnosťou ich následného stiahnutia a tlače),
 - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v 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 následkom 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 zmenu písomne oznámiť poisťovni, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky iný účet. 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 alebo oprávnenej osoby na účely uzatvárania, správy a plnenia poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
 - V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník alebo oprávnená osoba prehlasuje, že má oprávnenie disponovať s osobnými údajmi poistenej osoby alebo poistených osôb na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov 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

odtlačok pečiatky právnickej osoby

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

v Brezne

dňa 3 | 0 | 0 | 6 | 2 | 0 | 2 | 3

podpis sprostredkovateľa poistenia

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

vyhlásený v súlade s ust. zákona č. 383/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zák. č. 1183/2009 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 falzifikáciou príjmov z trezúrnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“).

Meno a priezvisko/meno finančného agenta/zamestnanca: **Andrea Vičková** E-mail: _____ Kontaktný telefón: _____

Trvalý pobyt (pokiaľ trvalý)/Miesto podnikania/Sídlo: **OM Brezno, Nám.M.R.Štefánika 21, Brezno**

Právna forma (pri podnikajúcej osobe): **Prepážkový pracovník** Registračné číslo v Národnej banke Slovenska: **1009140047**

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

MUDr. Gabriela Póbišová

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korespondenčná adresa²: _____ Kontaktný telefón/E-mail: _____

Rodné číslo: _____ Št. prísl.: **SK** Číslo bankového účtu³: _____

Ste sankcionovanou osobou?⁴ Áno Nie

Druh dokladu totožnosti: **OP** Číslo dokladu totožnosti: _____

IČO: _____ DIČ: _____

Číslo zápisu a oznámenie registra zápisu právnickej osoby alebo fyz. osoby podnikateľa: _____

Ste politicky exponovanou osobou?⁵ (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 zastupca poistníka (ak je odlišný od osoby v časti A)⁶

Centrum pre deti a rodiny Valaská

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korespondenčná adresa²: **Chalupkova 483/2, 976 64 Valaská** Kontaktný telefón/E-mail: _____

Rodné číslo: _____ Št. prísl.: _____ Číslo bankového účtu³: _____

Ste sankcionovanou osobou?⁴ Áno Nie

Druh dokladu totožnosti: _____ Číslo dokladu totožnosti: _____

IČO: **00610461** DIČ: _____

Číslo zápisu a oznámenie registra zápisu právnickej osoby alebo fyz. osoby podnikateľa: _____

Ste politicky exponovanou osobou?⁵ (iba pri životnom poistení) Áno Nie

Je oprávnená osoba (ak je v zmluve identifikovaná) politicky exponovanou osobou?⁵ (iba pri životnom poistení) Áno Nie Je oprávnená osoba sankcionovanou osobou?⁴ Áno Nie

klíčoví maj v úmysle využiť, resp. využívať poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“) a) spoločne tento zápis o rokovaní sprostredkovateľa poistenia s klientom vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poistnej zmluvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

POZADAVKA A POTREBY KLIENTA S OHľadOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

- Udržiavanie životnej úroveň v dôchodkovom veku Áno Nie
 - dĺžka dočakania
- Ochrana príjmu a rodiny pred nepriaznivými udalosťami Áno Nie
 - strata zbera, choroby, úraz
- Budúcnosť vašich detí Áno Nie
 - štúdium, štát do života
- Vaše bývanie Áno Nie
 - kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti
- Ochrana vášho majetku Áno Nie
 - úto, nehnuteľnosť, domácnosť
- Iné Áno Nie
 - pracovná zodpovednosť, cestovné poistenie, umravnosť

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENTA

Prijmy	
→ čistý príjem	EUR
→ počet plátov ročne	
→ odmeny	EUR
→ výplatný daň	
Čistkové príjmy	EUR
Väčšie prostriedky	EUR
Imo skutočnosť	

Výdavky

→ hypotéka	EUR
→ domácnosť	EUR
→ cestovné	EUR
→ škôl	EUR
→ splátky / záväzky	EUR
→ sporovna / poistenia	EUR
→ ostatné	EUR
Čistkové výdavky	EUR

ZNALOSŤ A SKÚSENOSŤ KLIENTA S OHľadOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

- neklieť
- bývalý klient
- súčasný klient
- iné

OPORUČENIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHľadOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

Finančná služba: Poistenie	Finančná služba: _____
Produkt: Skupin. úraz poistenie	Produkt: _____
Zodpovedenie: Úraz detí v detském tábore	Zodpovedenie: _____
Náklady: _____	Náklady: _____

KLIENCOM ZVOLENÉ DŮBĚŘENIE

Finančná služba: Poistenie	Finančná služba: _____
Produkt návrh zmluvy č.: _____	Produkt návrh zmluvy č.: _____
Zodpovedenie: _____	Zodpovedenie: _____
Náklady: _____	Náklady: _____

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť údajov záznamu a že prevzal jeho kópiu. Na základe slobodnej voľby klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy/ poistného návrhu: **481090071**

Výsledkom informácie klienta, že osobou údajne spracováva v zmysle článku 17 ods. 1 písm. a) nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracovaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorými sa zrušuje smernica 95/46/EÚ (zjednotená nariadenie) o ochrane údajov (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi, Klient potvrdzuje, že sa oboznámil s informáciami o spracovaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právoch. Zaregistrované na webovej stránke poisťovne.

Klienti budú mať vedieť, že tento záznam nie je navrhnutý na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytnú sprostredkovateľovi poistenia v zmysle zákona č. 1183/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a informáciám systému sprostredkovateľa poistenia, resp. spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil osobné údaje uvedené v tomto zázname na základe jeho dokladov totožnosti (OP/PAS/APAS/DKSH, ŽREK alebo iného registra/dokladu o DNÚ). Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, skutočností, znalosti a finančnej situácie u klienta zvolana poistnú zmluvu (ďalej len „PZ“) pre klienta vhodnú a výhodnú. **Ukazovateľom je vhodné určiť** (aké údaje sa poskytujú). V prípade oznámenia „prevádzkový“ alebo „iné“ je možné určiť sa sprostredkovateľ zmluva o poskytovaní finančnej služby považuje za poskytnutú pre klienta, na čo sprostredkovateľ poistenia klienta upozorňuje a odporúča mu špecifické zvoliť (s) aj v prípade uvedenej spoločnosti uzatvorené.

Klient potvrdzuje, že pri uzatvorení a uzatvorení poistnej zmluvy odmietol poskytnúť sprostredkovateľovi informácie o svojich: pracovných a politických zdravotných a zdravotných finančných údajoch a reagovať na požiadavky na uzatvorenie zmluvy poistnej zmluvy

1 Ak je táto osoba súčasťou skupiny osôb podľa Smernice o ÚO 17/2019 Program činnosti zameraný na ochranu pred falzifikáciou príjmov z trezúrnej činnosti a o predišovom finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (Program) a) politicky výplň finančných posil klienta a) osôb sankcionovaných osobou. (číslo) - Ak osoba osôb bez záväzku zodpovedajúcej osoby.

2 Ak sú ponorené údaje v súlade s článkom 15, čl. 1 Programu je potrebné poskytnúť podľa článku 15, čl. 2 a) Programu. Osobou je zakázane stať sa fyzickou osobou zjednotenou na trezúr.

3 Výška sa berie v príspevkoch zmluvy a množstvo osôb na zaručenie poistenia. Ak je počet v kópe podľa článku 15, čl. 1 Programu alebo v kópe máne (1) je počet - výška finančnej potreby klienta a osôb zodpovedajúcej osoby. Osobou je zakázane stať sa fyzickou zodpovedajúcou osobou.

4 Výška sa berie v príspevkoch zmluvy a množstvo osôb na zaručenie poistenia. Ak je počet v kópe podľa článku 15, čl. 1 Programu alebo v kópe máne (1) je počet - výška finančnej potreby klienta a osôb zodpovedajúcej osoby. Osobou je zakázane stať sa fyzickou zodpovedajúcou osobou.

5 Výška sa berie v príspevkoch zmluvy a množstvo osôb na zaručenie poistenia. Ak je počet v kópe podľa článku 15, čl. 1 Programu alebo v kópe máne (1) je počet - výška finančnej potreby klienta a osôb zodpovedajúcej osoby. Osobou je zakázane stať sa fyzickou zodpovedajúcou osobou.

6 Výška sa berie v príspevkoch zmluvy a množstvo osôb na zaručenie poistenia. Ak je počet v kópe podľa článku 15, čl. 1 Programu alebo v kópe máne (1) je počet - výška finančnej potreby klienta a osôb zodpovedajúcej osoby. Osobou je zakázane stať sa fyzickou zodpovedajúcou osobou.

INFORMÁCIE PRE KLIENTA

- 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*:
 - Svojho zamestnanca Andrea Vičková, ktorý koná v mene spoločnosti na základe Pracovnej zmluvy v zmysle zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce.
 - 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“)
- Odplatu sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je finančná odmena od Poisťovne – variabilná zložka platu/~~prevízia 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.
- 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
- Sprostredkovateľ poistenia nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach v Poisťovni.
- Poisťovňa nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach sprostredkovateľa poistenia.
- 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.
- 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.
- Informácie o produktoch, obchodné podmienky a zmluvné dojednania, ako aj výška poistného Poisťovne sú poskytnuté priamo z Poisťovne.
- Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený poskytovať klientovi výhody finančnej, hmotnej alebo nehmotnej povahy. Za takéto výhody sa nepovažuje poskytnutie drobných reklamných predmetov.
- 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 dojednaniaми, 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.
- 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.
- 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.
- Spor medzi klientom a sprostredkovateľom poistenia je takisto možné riešiť mimosúdne:
 - alternatívne riešenie spotrebiteľských sporov v zmysle zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
 - mediácia v zmysle zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii a o doplnení niektorých zákonov,
 - rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní,
 - spotrebiteľské rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 335/2014 Z. z. o spotrebiteľskom rozhodcovskom konaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 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 Brezne dňa 30.06.2023

Andrea Vičková
sprostredkovateľ poistenia

MUDr. Gabriela Póbišová
klient

* nehodliace sa prečiarknuite

V prípade, že potenciálny klient má záujem o kúpu produktu / produktov a je už v čase odovzdávania predzmluvnej dokumentácie aj známe číslo návrhu poisťnej zmluvy je potrebné toto číslo návrhu uviesť tu: 4810900715

- DOKUMENTU S KLÚČOVÝMI INFORMÁCIAMI
- DOKUMENTU O UDRŽATEĽNOSTI PRODUKTOV
- DOKUMENTU O UDRŽATEĽNOSTI FONDŮV
- DOKUMENTU ENVIRONMENTÁLNE A/ALEBO SOCIÁLNE VLASTNOSTI
- DOKUMENTU O DÔLEŽITÝCH ZMLUVNÝCH PODMIENKACH UZATVÁRANEJ POISŤNEJ ZMLUVY
- INFORMAČNÉHO DOKUMENTU O POISŤNOM PRODUKTE
- INFORMAČNÉHO FORMULÁRA O JEDNOTLIVÝCH ZLOŽKÁCH POISŤNÉHO

Spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO 031 595 545 (ďalej len „poisťovňa“) informuje potenciálneho klienta Centrum pre deti a rodiny Valaská (identifikácia menom a priezviskom), že má záujem kúpiť produkt, ku ktorému mu v zmysle osobitného predpisu¹ má byť poskytnutý dokument s kľúčovými informáciami (ďalej len „KID“). Potenciálny klient má záujem kúpiť nasledovné produkty, ku ktorým má byť poskytnutý KID:

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Provital Junior* | číslo KID: 6281_20230201 |
| <input type="checkbox"/> Provital Invest* | číslo KID: 6063_20230201 |
| <input type="checkbox"/> Provital Invest jednorazovo* | číslo KID: 6153_a_20230101 |
| <input type="checkbox"/> Provital Invest jednorazovo* (pri náhrade zmluvy) | číslo KID: 6153_b_20230301 |
| <input type="checkbox"/> Projekt Istota (zhodnotenie 1,25 % p.a.) | číslo KID: 6175_1,25_20230101 |
| <input type="checkbox"/> Projekt Istota (zhodnotenie 1,55 % p.a.) | číslo KID: 6175_1,55_20230101 |
| <input type="checkbox"/> OPU MAX | číslo KID: 4165_20230101 |

Poisťovňa ďalej informuje potencionálneho klienta, že k vyššie uvedeným produktom má byť poskytnutý Dokument o udržateľnosti produktov. K produktom označeným znakom * má byť poskytnutý aj Dokument o udržateľnosti fondov (Dokument o udržateľnosti produktov a Dokument o udržateľnosti fondov ďalej len "Dokumenty o udržateľnosti").

Potenciálny klient má záujem o investovanie do zelených fondov, ku ktorým má byť poskytnutý Dokument Environmentálne a/alebo sociálne vlastnosti:

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Amundi Funds China Equity | číslo Dokumentu: 361_20230323 |
| <input type="checkbox"/> Fidelity Pacific Fund | číslo Dokumentu: 244_20230323 |
| <input type="checkbox"/> Fidelity Sustainable Global Dividend Plus Fund | číslo Dokumentu: 386_20230323 |

Potenciálny klient si vybral nasledovnú formu poskytnutia KID, Dokumentov o udržateľnosti a Dokumentov Environmentálne a/alebo sociálne vlastnosti:

- tlačенá na papieri, pričom svojím podpisom nižšie potvrdzuje jeho prevzatie
- elektronická prostredníctvom webovej stránky

V prípade, ak si potenciálny klient ako formu poskytnutia zvolil webovú stránku, poisťovňa informuje klienta, že dokumenty sú prístupné na webovej stránke www.kpas.sk v sekcii „Predzmluvná dokumentácia“ v časti „Životné poistenie“, kde potenciálny klient nájde všetky časové verzie Dokumentov o udržateľnosti, KID a Dokumentov Environmentálne a/alebo sociálne vlastnosti a to podľa dátumu podpisu tohto záznamu. KID sú tiež zaradené podľa názvu produktov. Potenciálny klient nespochybniteľne prehlasuje, že má prístup k internetu a že túto formu poskytnutia považuje za vhodnú a dostatočnú a ako dôkaz poskytuje svoju e-mailovú adresu:

¹ Nariadenie európskeho parlamentu a rady (EÚ) č. 1286/2014 z 26. novembra 2014 o dokumentoch s kľúčovými informáciami pre štrukturalizované retailové investičné produkty a investičné produkty založené na poistení (PRIIP)

Potenciálny klient je kedykoľvek oprávnený požiadať poisťovňu o bezplatné poskytnutie papierovej kópie KID, Dokumentov o udržateľnosti a Dokumentov Environmentálne a/alebo sociálne vlastnosti, ktoré prislúchajú k produktu.

Poisťovňa informuje potenciálneho klienta, že KID, Dokumenty o udržateľnosti a Dokumenty Environmentálne a/alebo sociálne vlastnosti podliehajú pravidelnej revízii, pričom v prípade, ak dôjde k ich revidovaniu, tak revidované znenie bude zverejnené na www.kpas.sk v sekcii „Predzmluvná dokumentácia“ v časti „Životné poistenie“.

Potenciálny klient prehlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poisťnej zmluvy prostredníctvom dokumentu podľa osobitných právnych predpisov a že tento dokument prevzal. Názov tohto dokumentu je:

Dokument o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťnej zmluvy (ďalej len „Dokument“):

- Provital Partner
 Pieta

číslo Dokumentu: 6372_20230627
číslo Dokumentu: 6308_20230215

Informačný dokument o poisťnom produkte (ďalej len „IPID“):

- K - Škole
 Skupinové úrazové poistenie (SKP)

číslo IPID: 4801_20221115
číslo IPID: 4810_20221115

Potenciálny klient prehlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťnej zmluvy písomne oboznámený s informáciou o jednotlivých zložkách poisťného vo vzťahu k uzatvárajúcej poisťnej zmluve prostredníctvom *Informačného formulára k poisteniu s odkupnou hodnotou, ktoré je spojené s investičnými fondmi alebo Informačného formulára k poisteniu s odkupnou hodnotou, ktoré nie je spojené s investičnými fondmi alebo Informačného formulára k neživotnému a životnému poisteniu bez odkupnej hodnoty*, podľa toho, ktorý Informačný formulár prislúcha k danému produktu a tiež prehlasuje, že tento dokument prevzal.

.....
Potenciálny klient

V Brezne

dňa 30.06.2023


.....
Potenciálny klient



UPOZORNENIE PRE POTENCIÁLNEHO KLIENTA A FINANČNÉHO SPROSTREDKOVATEĽA

Potenciálny klient má právo, aby KID dokument vytvorený podľa osobitných právnych predpisov obsahujúci dôležité zmluvné podmienky obdržal s dostatočným časovým predstihom pred tým, než bude viazaný akoukoľvek zmluvou alebo ponukou. Vzhľadom na zložitosť produktu, ktorý má potenciálny klient v záujme si kúpiť (uzavrieť poisťnú zmluvu) je dostatočným časovým predstihom najmenej jeden deň pred uzatvorením poisťnej zmluvy. Poisťovňa upozorňuje potenciálneho klienta, že v prípade, ak aj napriek vyššie uvedenému upozorneniu prevezme predmetné dokumenty v deň uzatvorenia poisťnej zmluvy, poisťovňa mu nezodpovedá za akékoľvek škody spôsobené uvedeným konaním. Uvedené konanie nemá vplyv na platnosť poisťnej zmluvy!

4810. SKUPINOVÉ ÚRAZOVÉ POISTENIE

Účinnosť kalkulačky od: 15.11.2022

Skupina poistených osôb

Poistník: 3.7.2023 00:00 hod.
 Začiatok poistenia: 17.7.2023 00:00 hod.
 Koniec poistenia: 14 doba v dňoch
 Doba trvania poistenia: 14 Jednorazovo
 Platba poistného: 8 Jednorazovo
 Frekvencia platenia: 8
 Počet osôb: 5
 Počet detí vo veku do 15 rokov z počtu osôb: 5
 Druh platenia: *KV (bankový prevod bez zaslepenia aviza na úhradu)*

Samostatné úrazové riziká

Úrazové riziká	Riziková skupina	Polistná suma	Jednorazové poistné za 1 osobu	Jednorazové poistné za skupinu osôb	Doba v dňoch	Počet poistených osôb
SNU Smrť následkom úrazu	0	5 000,00 €	0,27 €	2,16 €	14	8
TNU Trvalé následky úrazu		5 000,00 €	0,47 €	3,76 €	14	8
TNUP Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 %		10,00 €	0,00 €	0,00 €	14	8
UH Hospitalizácia následkom úrazu		5 000,00 €	0,58 €	4,64 €	14	8
ČNL Čas nevyhnutného liečenia úrazu		5 000,00 €	2,33 €	18,54 €	14	8
IU Invalidita následkom úrazu		5 000,00 €	0,62 €	4,96 €	14	8
DZ Detské zblomeniny					14	5

Zdarma pre deti vo veku do 15 rokov

Celkom

Jednorazové poistné za úrazové riziká	34,16 €
Zľava za počet osôb v %	0,00%
Zľava za počet osôb v €	0,00 €
Celkové jednorazové poistné bez dane	31,63 €
Daň z poistenia	2,53 €
Celkové jednorazové poistné s daňou	34,16 €