



948 9 0 0 1 0 2 3

Číslo návrhu poisťnej zmluvy

2220

## NÁVRH POISŤNEJ ZMLUVY PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE – PRODUKT

U7  U8  U17  U18

### 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, oddiel: Sa, vložka 79/B

### ZÍSKATEĽ

Získateľ 1	Podiel	Získateľ 2	Podiel
Duřová Valéria	100		
Telefón ziskateľa 1	E-mail ziskateľa 1	Telefón ziskateľa 2	E-mail ziskateľa 2

### A. POISŤNÍK/POISŤENÝ (ak nie je poistená iná osoba)

Meno, priezvisko, titul (názov firmy)		Rodné číslo/IČO	
Centrum vedecko-technických informácií SR		0 0 1 5 1 8 8 2	
Číslo OP/pasu	Priemerný čistý mesačný príjem	Štátna príslušnosť	
Povolanie – oblasť podnikania (špecifikovať – zamestnaný, nezamestnaný, SZČO)			Štát
Adresa trvalého bydliska – ulica, číslo	PSČ	Miesto – dodacia pošta	
Lamačská cesta 8/A	8 4 0 0 5	Bratislava	
Adresa pre korešpondenciu – ulica, číslo	PSČ	Miesto – dodacia pošta	
IBAN		Názov banky	
Mobilný/telefonický kontakt			
E-mail			

### B. POISŤENÝ (ak je iný ako poisťník)

Meno, priezvisko, titul		Rodné číslo	
Číslo OP/pasu	Priemerný čistý mesačný príjem	Štátna príslušnosť	
Povolanie – oblasť podnikania (špecifikovať – zamestnaný, nezamestnaný, SZČO)			Štát
Adresa trvalého bydliska – ulica, číslo			
Miesto – dodacia pošta			PSČ
Mobilný/telefonický kontakt			
E-mail			

### C. OBSAH POISTENIA

Začiatok poistenia  
7.8.2023

Koniec poistenia, koniec platenia poistného  
11.8.2023

Poistená činnosť

všetky činnosti zaradené do rizikovej skupiny 1 až 1  
 pracovná činnosť  mimopracovná činnosť

Edukatívny projekt - My sme malí múzejníci

Miesto konania edukatívneho projektu: Múzeum špeciálneho školstva v Levoči, Námestie Majstra Pavla 28, 054 01 Levoča

V rizikovej skupine 1

V rozsahu

hod.

V prípade skupinového úrazového poistenia (U8, U18) je potrebné priložiť k návrhu predmetnej poistnej zmluvy aktuálny zoznam poistených osôb. V štruktúre: meno a priezvisko, rodné číslo, riziková skupina.

Druh poistenia	Poistná suma (ročný dôchodok denné odškodné) v eurách	Zľava v %	Mesačné (jednorazové) poistné v eurách
<input checked="" type="checkbox"/> Smrť následkom úrazu			
<input checked="" type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu			
<input checked="" type="checkbox"/> Čas nevyhnutného liečenia úrazu alebo			
<input type="checkbox"/> Denné odškodné za čas pracovnej neschopnosti v dôsledku úrazu alebo			
<input checked="" type="checkbox"/> Denné odškodné za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu			
<input type="checkbox"/> Invalidita násl. úrazu s výplatom dôchodku alebo			
<input type="checkbox"/> Invalidita násl. úrazu s výplatom poistnej sumy			
Mesačné (jednorazové) poistné celkovo vrátane dane z poistenia			80,14
z toho daň z poistenia			5,94
Mesačné (jednorazové) poistné celkovo bez dane			74,20
Dohodnutá splátka na úhradu			
- po zľave 80,14 % za počet poistených osôb (len pre U8, U18),			
- po zľave % za spôsob platenia poistného (len pre U7, U8),			
- po zľave % za vek poisteného.			

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené po zaplatení poistného vrátane dane z poistenia.

### POISTNÉ OBDOBIE A SPÔSOB PLATENIA POISTNÉHO

ročne  polročne  štvrtročne  mesačne (nie je možné platiť poštovým peňažným poukazom)

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.

Druh platby:  inkaso z účtu platiteľa  bezhotovostne bez avíza  bezhotovostne s avízom  poštový peňažný poukaz

Variabilný bonus z mesačnej sadzby za hlavné riziko

Od začiatku tohto poistenia sa ruší poistná zmluva číslo:

## PRÁVO NA PLNENIE

Právo na plnenie za trvalé následky úrazu, čas nevyhnutného liečenia, plnú invaliditu a práceneschopnosť má poistený. Právo na výplatu plnenia za úmrtie poisteného má osoba alebo osoby (meno, priezvisko, rodné číslo, prípadne podiel na plnení), resp. právnická osoba (obchodný názov, IČO)

**Osoba (osoby) v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka**

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník, v znení neskorších predpisov, Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie č. 829, Rozsah nárokov a zmluvných dojednaní pre úrazové poistenie – produkty U7, U8, U17, U18\_02 a dojednaní v poistnej zmluve. Jednorazové poistné a poistné za prvé poistné obdobie je splatné v deň začiatku poistenia. Poistné na ďalšie poistné obdobia sú splatné vždy v prvý deň dojednaného poistného obdobia. Poistenie môže zaniknúť aj výpoveďou poistníka alebo poisťovne do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpoveďná lehota je osemdenná a po jej uplynutí poistenie zanikne.

## PREHLÁSENIE POISTNÍKA

- Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
    - 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“), Formulára o zložkách poistného;
    - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený vo vzťahu k poistnej zmluve s informáciami o jednotlivých zložkách poistného, a to prostredníctvom Informačného formulára k neživotnému životnému poisteniu a životnému poisteniu bez odkupnej hodnoty;
    - bol oboznámený so znením Všeobecných poistných podmienok poistenia, Osobitných poistných podmienok, Rozsahu nárokov a zmluvných dojednaní pre úrazové poistenie - produkty U7, U8, U17, U18, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poistnou zmluvou (ďalej spolu aj ako „Poistné podmienky“) spolu s dokumentami uvedenými v bode a) a b) a ktoré:
      - prevzal v tlačenej podobe pri podpise tejto poistnej zmluvy;
      - pred uzatvorením tejto poistnej zmluvy mu boli na základe ustanovenia § 788 ods. 3 zákona č. 40/1964 Zb., v znení neskorších predpisov, oznámené a sprístupnené na webovom sídle poisťovne [www.kooperativa.sk](http://www.kooperativa.sk) vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače;
    - 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;
  - bol oboznámený a súhlasí s variabilným bonusom v zmysle VPP, ktorý má vplyv na výšku poistného v priebehu trvania poistenia. Je si vedomý, že výška variabilného bonusu sa môže v súlade s VPP v priebehu trvania poistenia meniť, a ak s úpravou poistného z dôvodu zmeny variabilného bonusu nesúhlasí, môže do jedného mesiaca odo dňa doručenia oznámenia o úprave poistného v zmysle VPP poistnú zmluvu vypovedať.
- V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník alebo oprávnená osoba prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť 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.
  - 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 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 aj na webovej stránke poisťovne.

Podpis poistníka

datum uzavretia poistenia	Podpis poistníka	Podpis poisteného (ak je iný ako poistník)	Meno a podpis zástupcu poisťovne (čitateľne)
---------------------------	------------------	---	---

## Krátkodobé skupinové úrazové poistenie (U18)

### Vstupné parametre:

Zamestnanie:	Študent
Vzťah k športu:	Žiaden
Šport:	Neurčené
Dátum začiatku poistenia:	7.8.2023
Dátum konca poistenia:	11.8.2023
Počet detí v skupine (do 15 rokov):	20
Počet dospelých v skupine (do 70 rokov):	5
Poistná doba (v dňoch):	5
Riziková skupina:	1

Názov rizika	Poistná suma (dospelí)	Poistná suma (deti)	Denná sadzba	Denné poistné (dospelí)	Denné poistné (deti)
SU	50000	10000	0,0033	0,1666 €	0,0200 €
TN	50000	10000	0,0100	0,5000 €	0,0600 €
ČNL	50000	10000	0,0294	1,4697 €	0,1764 €
DO	0	-	0,0333	0,0000 €	-
DON	30	15	0,0061	0,1818 €	0,0546 €
I	0	-	0,0112	0,0000 €	-
IR	0	-	0,0067	0,0000 €	-
Zľava za počet osôb	10,00%		<b>Spolu:</b>	2,3182 €	0,3109 €
Detská zľava	40,00%				

Výsledné poistné pred variabilným bonusom	88,15 €
Výsledné poistné po variabilnom bonuse	80,14 €

## INFORMÁCIE PRE KLIENTA

- 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\*:
  - Svojho zamestnanca Dulová Valéria....., 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 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 ..... 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 Poistovne – 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.
- 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: 9489001023.....
- 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 Poistovne. Platobné podmienky sú uvedené v poistnej zmluve a všeobecných poistných podmienkach Poistovne 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 Poistovne, odovzdaných klientovi spolu s poistnou zmluvou.
- Informácie o produktoch, obchodné podmienky a zmluvné dojednania, ako aj výška poistného Poistovne 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, dojednávané a uzatvárané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky a poistnými podmienkami Poistovne. 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.
- Poistná zmluva, ktorú klient uzatvára, predstavuje najmä záväzok Poistovne 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 Poistovne 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 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 začleniť riziká ohrozujúce udržateľnosť inak alebo nad rámec ako ich začleňuje Poisťovňa.

V Levoči....., dňa .....

Valéria Dulová  
sprostredkovateľ poistenia

1.1.1  
klient

\* nehodiace sa prečiarknite

**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 „záznám“).

Venujte zvýšenú pozornosť jeho vypisovaniu.

Meno a priezvisko/meno finančného agenta/zamestnanca

Duřová Valéria

E-mail

Kontaktný telefón

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/sídlo

Právna forma (pri podnikajúcej osobe)

Registračné číslo v Národnej banke Slovenska

ktorý koná v mene spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 00 585 441, (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“) a

A. Meno a priezvisko osoby,<sup>1</sup>

ktorá sa informuje o možnostiach poistenia/zmeny podnikania

Centrum vedecko-technických informácií SR

B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby<sup>1</sup>

v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/vykonaná zmena poistenia (ak je odlišná od osoby v časti A)

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa<sup>2</sup>

Kontaktný telefón/E-mail

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa<sup>2</sup>

Kontaktný telefón/E-mail

Rodné číslo

Št. prísl.

Číslo bankového účtu<sup>3</sup>

Rodné číslo

Št. prísl.

Číslo bankového účtu<sup>3</sup>

Ste sankcionovanou osobou?<sup>1</sup>

Áno  Nie

Druh dokladu totožnosti

Číslo dokladu totožnosti

Ste sankcionovanou osobou?<sup>1</sup>

Áno  Nie

Druh dokladu totožnosti

Číslo dokladu totožnosti

IČO

00151882

DIČ

IČO

DIČ

Vzťah medzi osobou "A" a "B"

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva poisťovacie služby spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s., Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“\*) spísal tento záznám o rokovaní sprostredkovateľa poistenia s klientom vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poistnej zmluvy so spoločnosťou KOOPERATIVA poisťovňa, a.s., Vienna Insurance Group.

Spôsob kontaktovania poisťovne s klientom

osobne

**POŽIADAVKA A POTREBY KLIENTA S OHEĎADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY**

- Udržanie životnej úrovne v dôchodkovom veku
  - ďalší dôchodok
  - Áno  Nie
- Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými udalosťami
  - strata života, choroba, úraz
  - Áno  Nie
- Budúcnosť vašich detí
  - štúdium, štart do života
  - Áno  Nie
- Vaše bývanie
  - kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti
  - Áno  Nie
- Ochrana vášho majetku
  - auto, nehnuteľnosti, domácnosť
  - Áno  Nie
- Iné
  - poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie
  - Áno  Nie

**FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENTA**

Príjmy	
čistý príjem	EUR
počet plátov ročne	
odmeny	EUR
výplatný den	
Celkové príjmy	EUR
Voľné prostriedky	EUR
Iné skutočnosti	neudáva

**Výdavky**

bývanie	EUR
domácnosť	EUR
cestovné	EUR
deti	EUR
spĺačky / záväzky	EUR
sporenia / poistenia	EUR
ostatné	EUR
Celkové výdavky	EUR

**ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENTA S OHEĎADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY**

- neklent  
 bývalý klient  
 súčasný klient  
 iné

**ODPORUČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHEĎADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI**

Finančná služba	Finančná služba
poradenstvo	poradenstvo
Produkt U18	Produkt
Zdôvodnenie výh. prod.	Zdôvodnenie
Náklady 80,14	Náklady

**KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE**

Finančná služba	Finančná služba
poradenstvo	poradenstvo
Produkt U18	Produkt
Zdôvodnenie výh. prod.	Zdôvodnenie
Náklady 80,14	Náklady

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

Poisťovňa 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 zrusuje 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 právoch. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

Klient berie na vedomie, že tento záznám 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 informatickom systéme sprostredkovateľa poistenia, resp. spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group. Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojimi podpisami potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu klienta ako aj overil ostatné údaje uvedené v tomto zázname na základe jeho dokladu totožnosti (OP/PAS/výpis ORSR, ŽRSR 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" (nehodsiace sa prečikarujú!!!) V prípade označenia "nevhodná" alebo "nie je možné určiť" sa sprostredkovaná zmluva o poskytnutí finančnej služby považuje za nevhodnú pre klienta, 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 Levoči Dňa 03.07.2023

Čas jednania (hod. : min.)

Meno a priezvisko sprostredkovateľa poistenia / agenta (v prípade finančného agenta uviesť meno a priezvisko osoby zastupujúcej tohto finančného agenta)

Meno a priezvisko klienta (v prvom písme) podpis klienta

<sup>1</sup> Ak je osoba v zozname uvedenom v Prílohe č. 3 Programu vlastnej činnosti na ochranu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu (ďalej len "Program") povinnosť vyplniť Rôzkový profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe - obchod je zakázané uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.

<sup>2</sup> Ak siat pövodu klienta je v zmysle Článku 20 ods. 2 písm. a) Programu, povinnosť vyplniť Rôzkový profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe - obchod je zakázané uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.

<sup>3</sup> Vyplní sa len v prípade rokovania o možnosti uzavrieť životného poistenia. Ak je účel vo výskutokovej krajine podľa Prílohy č. 3 Programu alebo krajine mimo EÚ: povinnosť vyplniť Rôzkový profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe - obchod je zakázané uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.

<sup>4</sup> Vyplní sa aj rôzkový profil klienta, ak:  
- existuje skutočnosť vzbudzujúca podozrenie, že klient v oblasti neobvyklú obchodnú operáciu  
- klientom je právnická osoba alebo osoba bez právnej subjektivity, ktorá je sprostredkovaná na družbu osobného majetku  
- klientom je právnická osoba, v ktorej môžu byť súčasne zúčastnenými akcionármi alebo spoločníkmi. Ktore vydávajú akcie na družbu  
- klient vo svojej podnikateľskej činnosti činnosť vykonáva v zahraničí  
- vkladnícka štatutára klienta sa javí ako nezvyklá alebo neobvyklá vzhľadom na poruchu obchodnej činnosti

INFORMAČNÝ FORMULÁR K NEŽIVOTNÉMU POISTENIU A ŽIVOTNÉMU POISTENIU BEZ ODKUPNEJ HODNOTY

Názov poisťovne<sup>a)</sup>: KOOPERATIVApoisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Názov poistného produktu:  Úrazové poistenie U18

Výška ročného poistného, ak je poistná doba kratšia ako jeden rok, výška celkového poistného <sup>b)</sup>	80,14	Eur
z toho na krytie rizík <sup>c)</sup>	48,08	Eur
z toho na úhradu nákladov na uzavretie poistenia <sup>d)</sup>	16,03	Eur
z toho na úhradu ostatných nákladov, daňových povinností a odvodových povinností poisťovne <sup>e)</sup>	16,03	Eur

Poistník svojím podpisom prehlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený vo vzťahu k uzatváranej 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.

V 12.03.19

dňa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis poistníka

\_\_\_\_\_  
podpis zástupcu poisťovne