

262-20235

320/23

Dátum:

23. 8. 2023

Podacie číslo:

631

Číslo spisu:

291

POIŠTOVNĀ	KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefánikova 17, 811 05 Bratislava IČO: 31 595 545, DIČ: SK2021097089, IČ DPH: SK7020000746 Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“)		Prílohy/listy:		Zástupca poisťovne RNDr. Jozef Daubner 2700100191 P 140 / OM 144
	POIŠTNÍK		Názov spoločnosti Stredná odborná škola lesnícka		
		IČO 00162710	Platca DPH Nie		
		Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Akademická 16	PSČ 96901	Mesto Banská Štiavnica 1	
		Číslo účtu v tvare IBAN			
		Telefón +421904102558	E-mail soslbs.hospodar@gmail.com		
		Dojednávatel' Mgr. Mariana Beňová			
VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE	Doba poistenia so 26.08.2023 - ne 27.08.2023 24:00 (2 dni)				
	Poistené osoby 2 (1 x poistené osoby nad 70 rokov a 1 x poistené osoby od nedovŕšených 27 do 70 rokov (vrátane))				
	Územná platnosť ¹ Európa a stredomorie		Riziková skupina Turistika		
	¹ Územie Európy v geografickom zmysle, spolu s územím Azorských ostrovov, Baleárskych ostrovov, Cyprusu, Egypta, Kanárskych ostrovov, Madeiry, Maľty, Maroka, Tuniska, Turecka, s výnimkou Ruskej federácie a Bieloruskej republiky.				
ROZSAH POIŠTENIA	Rozsah poistenia		Poistná suma	Jednorazové poistné vrátane dane	
	1.	Liečebné náklady	250 000,00 EUR	4,40 EUR	
	2.	Poškodenie, zničenie, odcudzenie batožiny	1 000,00 EUR	1,60 EUR	
	3.	Smrť následkom úrazu / Trvalé následky úrazu	20 000,00 EUR	0,40 EUR	
	4.	Zodpovednosť za škodu	100 000,00 EUR	0,40 EUR	
SÚČET POIŠTNÉHO			Jednorazové poistné vrátane dane ¹	10,20	EUR
			z toho daň z poistenia 8% ¹	0,76	EUR
			Jednorazové poistné bez dane ¹	9,44	EUR
			Jednorazová splátka poistného vrátane dane ¹	10,20	EUR
	Poistné 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.				

PLATOBNÉ ÚDAJE	 PAY BY QR CODE	Jednorazová splátka poisťného vrátane dane	10,20	EUR
		Variabilný symbol	7050004041	
		Konštantný symbol	3558	
		Dátum splatnosti	26.08.2023	
PEŇAŽNÝ ÚSTAV	Banka	IBAN (číslo účtu)		
	Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK28 0900 0000 0001 7819 5386		
	Tatra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 5520		
	Prima banka Slovensko, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008		
PRÍLOHY	<p>Pre cestovné poistenie do zahraničia ProTravel-KZ platia Všeobecné poisťné podmienky pre krátkodobé cestovné poistenie do zahraničia ProTravel-KZ (ďalej len "VPP CKZ-1"), v ktorých je uvedený obsah jednotlivých poisťení, rozsah poisťného krytia a poisťné sumy (Tabuľka č.1 VPP CKZ-1).</p> <p>Neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy sú nasledovné prílohy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oceňovacie tabuľky pre úrazové poistenie 2. Všeobecné poisťné podmienky pre cestovné poistenie ProTravel 3. IPID ProTravel 4. Asistenčné karty 5. Ako postupovať v prípade poisťnej udalosti 6. Dotazník - Naša komplexná služba 			

**PREHLÁSENIA
A SÚHLASY**

PREHLÁSENIE POISŤNÍKA

1. Poisťník svojím podpisom prehlasuje, že:
 - a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom návrhu poisťnej zmluvy, s vyššie uvedenými Poisťnými podmienkami, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzavieranej poisťnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poisťnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že Poisťné podmienky, IPID prevzal v písomnej podobe,
 - b) bol poisťovňou informovaný, že v prípade potreby vyhľadania lekárskej pomoci v zahraničí je povinný vopred kontaktovať asistenčnú službu. Poisťník je povinný a zaväzuje sa informovať poistené osoby, že v prípade potreby vyhľadania lekárskej pomoci v zahraničí sú povinné vopred kontaktovať asistenčnú službu,
 - c) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tohto návrhu poisťnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poisťník a poistená osoba/osoby nie sú totožné osoby, poisťník alebo oprávnená osoba prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného/poistených alebo oprávnenej osoby na účely uzavierania, správy a plnenia tejto poisťnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Poisťovňa informuje poisťníka 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. Poisťník 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 www.kpas.sk.

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY

Týmto ako poisťník súhlasím s tým, aby poisťovňa spracúvala moje údaje uvedené nižšie na marketingové účely, teda na:

- poskytovanie individualizovaných marketingových ponúk, ktoré zahŕňa automatizované spracúvanie mojich údajov s cieľom prispôbiť marketingovú ponuku mojej situácii a potrebám (profilovanie). Ide najmä o informácie o produktoch a službách poisťovne, o akciách a zľavách a o podujatiach a súťažiach, ktoré mi môžu byť poskytované prostredníctvom e-mailu, sms, poštovej zásielky alebo telefonicky, a
- uskutočňovanie prieskumov trhu a prieskumov spokojnosti s produktami a službami poisťovne prostredníctvom e-mailu, poštovej zásielky alebo telefonicky.

Tento súhlas sa vzťahuje na nasledovné údaje: titul, meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu, dátum narodenia a/alebo rodné číslo, pohlavie, e-mailová adresa, telefónne číslo, korešpondenčná adresa, typ poistenia, výška poisťnej sumy, výška ročného poisťného, výška vyplateného poisťného plnenia, typ motorového vozidla, a to v rozsahu, v ktorom som poskytol(a) uvedené údaje poisťovni, alebo boli poisťovňou získané v súvislosti s mojimi poisťnými zmluvami.

Beriem na vedomie, že poskytnutie mojich údajov a tento súhlasu je dobrovoľné a svoj súhlas môžem kedykoľvek odvolať:

- písomne na ktorejkoľvek pobočke poisťovne,
- písomne zaslaním na nasledovnú adresu poisťovne: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom: Štefánikova 17, 811 05 Bratislava,
- elektronicky prostredníctvom webstránky www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov.

Svojím podpisom potvrdzujem, že v čase získania tohto súhlasu mi boli poskytnuté informácie o spracúvaní mojich osobných údajov poisťovňou, vrátane informácií o mojich právach v súvislosti s týmto spracúvaním. Zároveň beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené aj na webstránke poisťovne.

Dňa 22.08.2023

.....
podpis poisťníka
Stredná odborná škola
lesnícka

POISTENÉ OSOBY

Por.	Druh poistenia	Titul, meno a priezvisko	Rodné číslo / Dátum narodenia
1.	Poistené osoby od nedovŕšených 27 do 70 rokov (vrátane)	Ing. Monika Malatincová	
2.	Poistené osoby nad 70 rokov	Ing. Štefan Petrikovič	

V Banská Štiavnica, dňa 22.08.2023

.....
podpis poisťníka
Stredná odborná škola lesnícka

.....
podpis zástupcu poisťovne
RNDr. Jozef Daubner
č. 2700100191

Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej častí	Vyjadrenie zamestnanca:	
Zodpovedný zamestnanec za rozpočet	finančnú operáciu je/nie je možné vykonať je/nie je možné pokračovať je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie	Meno a priezvisko: Dátum: Podpis:
Zodpovedný zamestnanec za verejné obstarávanie	finančnú operáciu je/nie je možné vykonať je/nie je možné pokračovať je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie	Meno a priezvisko: Dátum: Podpis:
Zodpovedný zamestnanec za vnútorné predpisy	finančnú operáciu je/nie je možné vykonať je/nie je možné pokračovať je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie	Meno a priezvisko: Dátum: Podpis:
Zodpovedný zamestnanec za	finančnú operáciu je/nie je možné vykonať je/nie je možné pokračovať je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie	Meno a priezvisko: Dátum: Podpis:
Vedúci zamestnanec alebo štatutárny orgán	finančnú operáciu je/nie je možné vykonať je/nie je možné pokračovať je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie	Meno a priezvisko: Dátum: Podpis:

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa vykonalo - nevykonalo* v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh): Dátum Podpis

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

vyhotovený v súlade s ust. zákona č. 39/2016 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“).

Meno a priezvisko/meno finančného agenta/zamestnanca: Jozef Daubner
E-mail: daubner@kpas.sk
Kontaktný telefón: 0908/960649

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo: Banská Štiavnica

Právna forma (pri podnikajúcej osobe): ROZ
Registračné číslo v Národnej banke Slovenska: 2700100191

ktorý koná v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 31 595 545, (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“) a

A. Meno a priezvisko poistníka 1

Stoichu / Goran / slobo / exy / slo

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa 2: Banská Štiavnica
Kontaktný telefón/E-mail:

Rodné číslo: SR
Št. prísl.: SR
Číslo bankového účtu 3:

Ste sankcionovanou osobou? 1
Áno Nie

Druh dokladu totožnosti: OP
Číslo dokladu totožnosti: 00162710
iČO: 00162710
Dič:

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

Ste politicky exponovanou osobou? 2 (iba pri životnom poistení) Áno Nie

B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby, 1 v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/ vykonaná zmena poistenia alebo zástupcu poistníka (ak je odlišná od osoby v časti A) 10

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa 2:
Kontaktný telefón/E-mail:

Rodné číslo:
Št. prísl.:
Číslo bankového účtu 3:

Ste sankcionovanou osobou? 1
Áno Nie

Druh dokladu totožnosti:
Číslo dokladu totožnosti:
iČO:
Dič:

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

Ste politicky exponovanou osobou? 2 (iba pri životnom poistení) Áno Nie

Je oprávnená osoba (ak je v zmluve identifikovaná) politicky exponovanou osobou? 2 (iba pri životnom poistení) Áno Nie Je oprávnená osoba sankcionovanou osobou? 4 Áno Nie

Ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“) 5) spísali tento záznám o rokovaní sprostredkovateľa poistenia s klientom vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poistnej zmluvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

POŽIADAVKA A POTREBY KLIENTA S OHLADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

1. Udržanie životnej úrovne v dôchodkovom veku
→ ďalší dôchodok Áno Nie

2. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídanými udalosťami
→ strata života, choroba, úraz Áno Nie

3. Budúcnosť vašich detí
→ štúdium, štart do života Áno Nie

4. Vaše bývanie
→ kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti Áno Nie

5. Ochrana vášho majetku
→ auto, nehnuteľnosti, domácnosť Áno Nie

6. Iné
→ poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie Áno Nie

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENTA

Príjmy
Čistý príjem EUR
počet plátov ročne
odmeny EUR
výplacný daň
Celkové príjmy EUR
Voľné prostriedky EUR
Iná skutočnosť

Výdavky

bývanie EUR
domácnosť EUR
cestovné EUR
deťi EUR
splády / záväzky EUR
sporenia / poistenia EUR
ostatné EUR
Celkové výdavky EUR

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENTA S OHLADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY

neklient
 bývalý klient
 súčasný klient
 iné

ODPORUČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHLADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

Finančná služba: Poistenie
Produkt: 705 - ochr. finanč.
Zdôvodnenie: ochr. fin.
Náklady: 10,20

Finančná služba: Poistenie
Produkt: 705 - ochr. finanč.
Zdôvodnenie: ochr. fin.
Náklady: 10,20

KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

Finančná služba: Poistenie
Produkt návrh zmluvy č.:
Zdôvodnenie: ochr. fin.
Náklady:

Finančná služba:
Produkt návrh zmluvy č.:
Zdôvodnenie:
Náklady:

Klient svojim podpísaným potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu a že preveril jeho kópiu. Na základe sídlovej voľby klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy/ poistného návrhu: 705000 9047

Poisťovňa informuje klienta, že osobné údaje spracovávané v súlade s Nariadením 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, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (špeciálne nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len "Nariadenie"), a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Klient prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracovaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracovaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke poisťovne.

Klient berie na vedomie, že tento záznám nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle prílohy 1 k obchodným podmienkam. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytujú sprostredkovateľovi 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 (OPP/PAŠ/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 zmlúva (ďalej len „PZ“) pre klienta vhodná, nevhodná/nie je možné určiť (nehodí sa pre klienta) alebo „nehodná“ alebo „nie je možné určiť“ sa sprostredkovateľom zmlúva o poskytnutí finančnej služby považuje za vhodnú pre klienta, na čo sprostredkovateľ poistenia klienta upozorňuje a odporúča mu starostlivo zvážiť či aj napriek uvedenej skutočnosti uzavrie túto zmlúvu!

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 B.Štiavnici Dňa 22.01.22
Čas jednania (hod. : min.)

J. Daubner
Meno a priezvisko sprostredkovateľa poistenia (v prípade finančného agenta uvedte meno a priezvisko finančného agenta)

Meno a priezvisko osoby (palčkovým podpisom klienta)

1 Ak je táto osoba sankcionovanou osobou podľa Smernice č. CO-1/2019 Program výsnej činnosti na ochranu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu a o opätornosti vo vzťahu k Macroidrodnom sanitozám (ďalej len "Program") je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.
2 Ak štíto poverca klienta je v súlade s článkom 15 ods. 1 Programu, je potrebné postupovať podľa článku 15 ods. 2 až 4 Programu. Obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.
3 Vyplniť len v prípade rokovania o možnosti uzatvorenia životného poistenia. Ak je účel v krajine podľa článku 15 ods. 1 Programu alebo v krajine mimo EHP je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.

4 Vyplniť sa Rozšírený profil klienta, ak:
- existuje skutočnosť vzbudzujúca podozrenie, že klient vykonáva neobvyklé obchodné operácie
- klientom je právnická osoba alebo osoba bez právnej subjektivity, ktorá je prostriedkom na úzku spoluprácu
- klientom je spoločnosť, v ktorej môžu pôsobiť spomínaní akcionári alebo spoločníci. Ktoré vytvára alebo je vytvárané.
- klient vo svojej podnikateľskej činnosti interakčne využíva holivost.
- vlastníka štruktúra klienta sa javí ako neobvyklá alebo nadmieru zložitá vzhľadom na povahu obchodnej činnosti.

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 J. Daubner, 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. (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“)
2. Odplatu sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poisťovnej zmluvy je finančná odmena od Poisťovne – variabilná zložka platu/~~práca sprostredkovateľa poistenia~~, ktorá je určená Pracovnou zmluvou/~~Zmluvou o sprostredkovaní~~ medzi sprostredkovateľom poistenia a Poisťovňou. Finančnú odmenu obdrží sprostredkovateľ poistenia len vtedy, pokiaľ bude poisťovná zmluva platne uzatvorená a riadne zaplatené príslušné poisťné.
3. Klient, ktorému sprostredkovateľ poistenia poistenie sprostredkoval, ~~žada/žiadala~~ informáciu o výške odmeny za sprostredkovanie jeho poistenia. Výška odmeny za sprostredkovanie poistenia pre sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poisťovnej zmluvy je: MZDA
4. Sprostredkovateľ poistenia nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach v Poisťovni.
5. Poisťovňa nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach sprostredkovateľa poistenia.
6. Klient je informovaný o skutočnosti, že neuhrádza sprostredkovateľovi poistenia odplatu ani žiadne ďalšie plnenia za sprostredkovanie poistenia. Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený účtovať klientom žiadne dodatočné poplatky či náklady, spojené s uzatvorením poisťovnej zmluvy.
7. Klient platí poisťné výhradne v prospech účtu Poisťovne. Platobné podmienky sú uvedené v poisťovnej zmluve a všeobecných poisťných podmienkach Poisťovne a môžu sa líšiť v závislosti od frekvencie platenia poisťného, priznávaných výhod, zliav a bonusov, spôsobu platenia poisťného alebo iných okolností určených Poisťovňou. Tieto informácie sú súčasťou poisťovnej zmluvy, poisťných podmienok či iných zmluvných dojednaní Poisťovne, odovzdaných klientovi spolu s poisťovnou zmluvou.
8. Informácie o produktoch, obchodné podmienky a zmluvné dojednania, ako aj výška poisťného 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. Poisťné zmluvy, dojednávané a uzatvárané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky a poisťnými podmienkami Poisťovne. Uzatvorením poisťovnej zmluvy je klient povinný dodržiavať a riadiť sa príslušnými poisťnými 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 poisťovnej zmluvy, finančné sankcie, popri prípade trestnoprávny postih v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky.
11. Poisťná zmluva, ktorú klient uzatvára, predstavuje najmä záväzok Poisťovne poskytnúť poisťné plnenie v prípadoch predpokladaných poisťnou zmluvou, a záväzok klienta platiť za poistenie poisťné vo výške dojednanej v poisťovnej 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 začlenená 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 B. Stiavnici, dňa 30.08.2020

* nehodiace sa prečiarknite

sprostredkovateľ poistenia

klient