KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

POISTNÁ ZMLUVA

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone činnosti prevádzkovateľa neštátneho zdravotníckeho zariadenia

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: 1199000818

získateľské číslo sprostredkovateľa: 2700101178

Bankové spojenie: SLSP, a.s., IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386, Konštantný symbol: 3558, Variabilný symbol: (číslo poistnej zmluvy), tel.: 02/48 210 511, fax: 02/48 210 515

Poistník	Obec Radava	☐ Rodné číslo / ☒ IČO	00309214
Adresa	Obecný úrad č.444, Radava	PSČ	94147
Korešpondenčná adresa		PSČ	
Telefón/Email	0908/784224	IBAN	SK7856000000000221564302
Poistený		☐ Rodné číslo / ☐ IČO	
Adresa		PSČ	

	Počet odbor. pracovníkov	Poistná suma	Spoluúčasť	Sadzba v ‰	Ročné poistné
Profesijná zodpovednosť	7	10 000,00 EUR	50,00 €		120,00 EUR
Všeobecná zodpovednosť	(toto pripoistenie sa riadi VPP 113-4)	Poistná suma: EUR	Spoluúčasť: 10 %	Sadzba v ‰	Ročné poistné: EUR

Ročné poistné vrátane dane[1] celkom	z toho daň z poistenia	Ročné poistné bez dane[1]	Splátka poistného vrátane dane[1]
120,00 EUR	8,89 EUR	111,11 EUR	120,00 EUR

Poistné je ☐ bežné ☒ jednorazové | **Periodicita platenia poistného** ☐ ročne ☐ polročne ☐ štvrťročne ☒ jednorazovo

Minimálna splátka poistného je vo výške 50 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.

Druh platby:	☐ poštový peňažný poukaz	☒ bezhotovostne s avízom	☐ inkaso z účtu poistníka
Začiatok poistenia 13.02.2021	**Koniec poistenia** 12.05.2021		☐ na dobu neurčitú

Ďalšie ustanovenia: Poistenie platí len na poskytovanie zdrav. starostlivosti počas činnosti MOM pri testovaní COVID-19.

Prehlásenie poistníka:

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
   a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie majetku a zodpovednosti za škodu – všeobecná časť (ďalej len „VPP 100-5"), so Všeobecnými poistnými podmienkami – zvláštna časť – Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone odbornej činnosti podľa osobitých právnych predpisov (ďalej len „VPP 104-4"), so Zmluvnými dojednaniami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone činnosti prevádzkovateľa zdravotníckeho zariadenia (ďalej len „ZD 119-4") a v prípade dojednania pripoistenia všeobecnej zodpovednosti tiež so Všeobecnými poistnými podmienkami – zvláštna časť – Poistenie zodpovednosti za škodu (ďalej len „VPP 113-4"), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváranej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID") a tiež prehlasuje, že VPP 100-5, VPP 104-4, ZD 119-4, IPID a v prípade dojednania pripoistenia všeobecnej zodpovednosti tiež VPP 113-4 prevzal v písomnej podobe, alebo ☐ že VPP 100-5, VPP 104-4, ZD 119-4, IPID a v prípade dojednania pripoistenia všeobecnej zodpovednosti tiež VPP 113-4 neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom,
   b) 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.
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník 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.
3. Poisťovňa informuje poistníka, 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 www.kpas.sk.

v Radave

dňa 10.02.2021

Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovne

KOMUNÁLNA POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, Slovenská republika
Spoločnosť je členom skupiny pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, oddiel: Sa, vložka č.: 3345/B

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 „záznam").

Meno a priezvisko/meno finančného agenta/zamestnanca
Ing. Marián Paška

E-mail
paska@kpas.sk

Kontaktný telefón
0903/106526

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/**Miesto podnikania/Sídlo**
Mostná 4, 942 01 Šurany / Levická 174, 952 01 Vráble

Právna forma (pri podnikajúcej osobe)
zamestnanec

Registračné číslo v Národnej banke Slovenska
2700101178

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]
Obec Radava

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa [2]
Obecný úrad č.444, Radava 941 47

Kontaktný telefón/E-mail
0908/784224

Rodné číslo

Št. prísl.

Číslo bankového účtu [3]

Ste sankcionovanou osobou? [1] Áno [4] ☐ Nie ☒

Druh dokladu totožnosti
OP

Číslo dokladu totožnosti

IČO
00309214

DIČ

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

Ste politicky exponovanou osobou? [5] **(iba pri životnom poistení)** Áno [4] ☐ 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) [16]

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa [2]

Kontaktný telefón/E-mail

Rodné číslo

Št. prísl.

Číslo bankového účtu [3]

Ste sankcionovanou osobou? [1] Áno [4] ☐ 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? [5] **(iba pri životnom poistení)** Áno [4] ☐ Nie ☐

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

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva poistovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, **(ďalej len „klient"** [6]**)** spísali tento záznam 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 OHĽADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

1. Udržanie životnej úrovne v dôchodkovom veku ➥ ďalší dôchodok	☐ Áno	☐ Nie
2. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými 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		Výdavky	
➥ čistý príjem	EUR	➥ bývanie	EUR
➥ počet platov ročne		➥ domácnosť	EUR
➥ odmeny	EUR	➥ cestovné	EUR
➥ výplatný deň		➥ deti	EUR
Celkové príjmy	EUR	➥ splátky / záväzky	EUR
Voľné prostriedky	EUR	➥ sporenia / poistenia	EUR
		➥ ostatné	EUR
		Celkové výdavky	EUR

Iné skutočnosti: klient neodpovedal

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENTA S OHĽADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY

- ☐ neklient
- ☐ bývalý klient
- ☒ súčasný klient
- ☐ Iné

ODPORÚČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHĽADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

Finančná služba	zodpovednosť za škodu	Finančná služba	
Produkt	119	Produkt	
Zdôvodnenie	poistenie MOM	Zdôvodnenie	
Náklady	120,00 €	Náklady	

KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

Finančná služba	zodpovednosť za škodu	Finančná služba	
Produkt návrh zmluvy č.	1199000818	Produkt návrh zmluvy č.	
Zdôvodnenie	poistenie MOM	Zdôvodnenie	
Náklady	120,00 €	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**
1199000818

Poisťovňa informuje klienta, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EU) 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. Klient 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 na webovej stránke poisťovne.

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávnych predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytuje sprostredkovateľovi poistenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a že budú spracúvané 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/výpis ORSR, ŽRSR alebo iného registra/dokladu o DIČ). Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácii 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** (nehodiace sa prečiarknuť)! V prípade označenia „nevhodná" alebo „nie je možné určiť" sa sprostredkovaná zmluva o poskytnutí finančnej služby považuje za nevhodnú pre klienta, na 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 Radave Dňa 10.02.2021

Čas jednania (hod. : min.) 15:30

Ing. Marián Paška
Meno a priezvisko sprostredkova
(v prípade finančného agenta-rovn
tohto finančného agenta)

Ing. Marián Chrenk
Meno a priezvisko osoby (pal

1 Ak je táto osoba Sankcionovanou osobou podľa Smernice č. CO-1/2019 Program vlastnej činnosti na ochranu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu a o opatreniach vo vzťahu k Medzinárodným sankciám (ďalej len "Program") je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu 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. Obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.

3 Vyplní sa len v prípade rokovania o možnosti uzatvorenia životného poistenia. Ak je účet v krajine podľa článku 15 ods. 1 Programu alebo v krajine mimo EHP je potrebne vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázané uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.

4 Vyplní sa Rozšírený profil klienta, ak
- existuje skutočnosť vzbudzujúca podozrenie, že klient vykonáva neobvyklú obchodnú
- klientom je právnická osoba alebo osoba bez právnej subjektivity, ktorá je prostredk
- klientom je spoločnosť, v ktorej môžu pôsobiť splnomocnení akcionári alebo spoločn
- klient vo svojej podnikateľskej činnosti intenzívne využíva hotovosť,
- vlastnícka štruktúra klienta sa javí ako neobvyklá alebo nadmieru zložitá vzhľadom na povahu obchodnej činnosti.

INŠTRUKCIA PRE SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA! Túto stranu záznamu (strana 1/4) je potrebné vypísať vždy. (Tzn. pri rokovaní o možnosti uzavretia akéhokoľvek druhu poistenia.)