

POISTNÁ ZMLUVA

Číslo návrhu PZ: 9489000490

Skupinové úrazové poistenie

U8 - bežne platené U18 - jednorazovo platené

o úrazovom poistení osôb
uzavretá podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka.
Pre toto poistenie platia Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie č. 808 (ďalej
len „VPP808“), ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou.

Zmluvné strany:

Obchodné meno: KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. (ďalej len „poisťovňa“)
Sídlo: Štefanovičova 4
816 23 Bratislava
Názov peňažného ústavu: SLSP
Číslo účtu v tvare IBAN: SK2509000000000175126457
IČO: 00 585 441, zapísaná 29.11.1990 v Obchodnom registri
Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, Vložka číslo:
79/B

V zastúpení: Alžbety Spurnej , referent obchodnej prepážky

a

Obchodné meno: Mesto Nová Baňa
Sídlo: Nám. Slobody 1 , 96801 Nová Baňa
Názov peňažného ústavu: VÚB,a.s.
Číslo účtu v tvare IBAN: SK19 0200 0000 0000 1442 9422
IČO: 00320897
DIČ : 2021111455
V zastúpení: Mgr. MVDr. Branislav Jaďud', MBA

Článok I Poistené osoby

- 1) Touto poistnou zmluvou sú úrazovo poistené osoby - zamestnanci poistníka, a to v prípade, ak nastane poistná udalosť definovaná v tejto poistnej zmluve.

- 2) Zoznam poistených ku dňu uzatvorenia tejto poistnej zmluvy tvorí Prílohu č. 1 tejto poistnej zmluvy. Prílohu č.1 je možné meniť podľa pravidiel uvedených v tejto poistnej zmluve.
- 3) Podmienkou poistenia poistených osôb, ktoré nie sú uvedené v Prílohe č. 1 je vznik pracovného pomeru s poisťníkom a v takom prípade poistenie tejto osoby začína dňom jej nástupu do zamestnania. Za deň nástupu do zamestnania sa považuje:
 - a) deň nástupu do zamestnania dohodnutý v pracovnej zmluve, ak je v tento deň zamestnanec práceschopný,
 - b) deň nástupu po ukončení práceneschopnosti, ak v deň nástupu do zamestnania dohodnutý v pracovnej zmluve je zamestnanec práceneschopný.
- 4) Poistenie poistenej osoby zaniká dňom ukončenia jej pracovného pomeru s poisťníkom.
- 5) Poisťník je povinný najneskôr do 10 dňa mesiaca nasledujúcom po mesiaci v ktorom došlo k akejkoľvek zmene Prílohy č. 1 zaslať poisťovní aktuálny zoznam poistených osôb s vyznačenými zmenami a to vo forme a štruktúre určenej poisťovňou. Forma a štruktúra hlásenia tvorí Prílohu č. 2 poistnej zmluvy.
- 6) Poisťník zabezpečí vyplnenie *Dotazníka pre skupinové poistenie* a uvedenie nového zamestnanca v najbližšej aktualizovanej Prílohe č.1.
- 7) Pri poistení mimopracovnej činnosti sa jedná o poistenie úrazu na uvedenom podujatí, pričom osoby sú zaradené do Riziková skupina:
Názov a miesto podujatia:

Článok II **Poistná udalosť**

- 1) Poistnou udalosťou je úraz poistenej osoby v zmysle VPP808.
- 2) V zmysle článku 10 ods. 2 VPP808 sa zmluvné strany dohodli, že poisťovňa poskytne poisteným osobám poistné plnenie za:
 - a) smrť spôsobenú úrazom,
 - b) trvalé následky úrazu,
 - c) čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom alebo práceneschopnosť následkom úrazu,
 - d) denné odškodné za pobyt v nemocnici

a to v rozsahu a za podmienok v zmysle tejto poistnej zmluvy a VPP808.
- 3) Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým dôjde pri vykonávaní pracovnej alebo mimopracovnej činnosti poistených osôb.

Článok III Variabilný bonus

- 1) Výška variabilného bonusu od 01.10.2017 je 9,09% a jeho výška sa môže v priebehu trvania poistenia meniť v súlade s VPP808.

Lehotné poistné pred aplikovaním variabilného bonusu:	
Výška variabilného bonusu v € (% zo základného poistného):	
Lehotné poistné po započítaní variabilného bonusu:	

Článok IV Obsah poistenia (poistené riziká a výška poistných súm)

- 1) Dojednané poistné sumy alebo mesačný dôchodok pre jednotlivé riziká sú uvedené v tabuľke č. 1, **pričom nemôžu byť súčasne dojednané riziká ČNL a DO, DO a DON ani I a IR:**

Tabuľka č. 1

Poistené riziko	Poistná suma / ročný dôchodok V EUR
Smrť úrazom (SU)	10000,00
Trvalé následky úrazu (TN)	5000,00
Čas nevyhnutného liečenia úrazu (ČNL)	2000,00
Denné odškodné za čas práceneschopnosti v dôsledku úrazu (DO)	
Denné odškodné za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu (DON)	
Invalidita následkom úrazu s výplatom dôchodku (IR)	
Invalidita následkom úrazu s výplatom poistnej sumy (I)	

Článok V Začiatok a koniec poistenia

- 1) Táto poistná zmluva sa dojednáva na 25.3.2020 do 31.3.2020

Článok VI Poistné

- 1) Mesačné (jednorazové) poistné pre jednotlivé riziká je uvedené v nasledujúcej tabuľke.

Riziková skupina: II.

Riziko	Poistná suma (ročný dôchodok, denné odškodné) v EUR	Mesačné (jednorazové) poistné v EUR
Smrť úrazom	10000,00	1,998
[Trvalé následky úrazu]	5000,00	1,998
[Čas nevyhnutného liečenia úrazu]	2000,00	2,673
[Denné odškodné za čas práceneschopnosti v dôsledku úrazu]		
[Denné odškodné za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu]		
[Plná invalidita následkom úrazu s výplatom dôchodku]		
[Plná invalidita následkom úrazu s výplatom poistnej sumy]		
Mesačné (jednorazové) poistné spolu za 1 poistenú osobu		6,669Eur
Mesačné (jednorazové) poistné spolu za 1 poistenú osobu po zľave za vek poisteného (%)		

Počet poistených osôb	22
Mesačné (jednorazové) poistné za všetky poistené osoby	
Mesačné (jednorazové) poistné so zľavou za počet poistených osôb (%)	
Celkové lehotné poistné po zľave za spôsob platenia poistného (len pre U8)	
Celkové lehotné poistné, resp. jednorazové poistné za všetky poistené osoby	30,65 Eur

- 2) Poistník je povinný platiť poistné za celé poistné obdobie, ktorým je štvrtrok (tzv. lehotné poistné). Prvé lehotné poistné na poistné obdobie od 25.3.2020 – do 31.3.2020 je 30,65 EUR za všetky poistené osoby a je splatné v deň začiatku poistenia.
- 3) Poistné za ďalšie poistné obdobia (následné poistné) je splatné vždy v prvý deň príslušného poistného obdobia 25.3.2020 a jeho výšku vypočíta poistník nasledovne:
 - a) vypočíta lehotné poistné vynásobením počtu zamestnancov výškou mesačného poistného a počtom mesiacov v poistnom období,
 - b) z výslednej sumy odpočíta nespotrebované poistné za poistených, ktorí odišli v predchádzajúcom poistnom období a pripočíta nedoplatok poistného za poistených, ktorí prišli v predchádzajúcom poistnom období. Nespotrebované poistné za jedného zamestnanca z predchádzajúceho poistného obdobia sa vypočíta vynásobením mesačného poistného počtom mesiacov, v ktorých už poistená osoba nebola v pracovnom pomere s poistníkom. Nedoplatok poistného za jedného poisteného z predchádzajúceho poistného obdobia sa vypočíta vynásobením mesačného poistného počtom mesiacov, v ktorých už poistená osoba bola v pracovnom pomere s poistníkom,

- c) spočíta celkové poistné a z výslednej sumy odpočíta zľavu za počet poistených osôb nasledovne, ak počet poistených v nasledujúcom poistnom období bude:

Počet poistených osôb	Výška zľavy z lehotného poistného
5 až 20	5 %
21 až 50	10%
51 až 100	15%
101 až 500	30%
501 a viac	45%

- 4) Poistník je povinný poistné za jednotlivé poistné obdobia platiť na účet SK250900000000175126457
- 5) Ak je poistník v omeškaní s platením poistného, zaplatí poisťovni úrok z omeškania vo výške 0,05 % z dlžnej sumy za každý deň omeškania.

Článok VII Záverečné ustanovenia

- 1) Poistenie podľa tejto zmluvy sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a VPP808.

PREHLÁSENIE POISTNÍKA, POISTENÉHO

Poistník prehlasuje, že odpovede na písomné otázky poisťovne týkajúce sa poistenia sú pravdivé, úplné a pokiaľ neboli napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil(a) a sú pravdivé. Poistník a poistený prehlasujú, že v súlade s § 793 si splnili svoju informačnú povinnosť odpovedať pravdivo a úplne na všetky otázky týkajúce sa dojednávaneho poistenia, v opačnom prípade má poisťovňa právo postupovať v zmysle čl. 5 ods. 3, 4 a 5 VPP808 a odstúpiť od poistnej zmluvy. Podpísaním poistnej zmluvy poistník poistený, pokiaľ je odlišný od poistníka prehlasuje, že si je vedomý, že na účely podľa § 10 ods. 3 písm. b) zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 84/2014 Z.z. (ďalej len „ZOOU“) je poisťovňa na účely plnenia predmetu poistnej zmluvy, t.j. najmä súvislosti s jej uzavretím, poistnou udalosťou či zvyšovaním poistného krytia v prípade potreby, oprávnená zisťovať zdravotný stav poisteného ako aj pravdivosť predložených dokladov a informácií u príslušných lekárov. V tejto súvislosti je oprávnená požiadať každého lekára, ktorý tieto osoby doteraz ošetroval alebo bude ošetrovať, aby jej poskytol informácie o ich zdravotnom stave:

ÁNO **NIE**

24.3.2020

Dátum



Podpis poistníka
(v prípade právnickej
osoby podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poistník svojim podpisom vyjadruje svoj jednoznačný a nespochybniteľný súhlas s tým, aby v súlade so znením článku 5 ods. 6 VPP808 v prípade, ak bola poistná zmluva z akéhokoľvek dôvodu uzatvorená tak, že nezohľadňuje zvýšené riziko smrti, invalidity alebo úrazu (za povolanie, záujmovú činnosť, zdravotný stav) poisťovňa predložila dodatok, ktorým dôjde ku zodpovedajúcemu zvýšeniu poistného pri zachovaní dohodnutého poistného krytia, maximálne však o 10 %, a poistník sa zaväzuje tento dodatok podpísať, v opačnom

prípade poisťovňa uplatní svoje právo v zmysle článku 6 ods. 3 písm. b) VPP808 a poisťnú zmluvu vypovie:

24.3.2020

Dátum



Podpis poisťníka
(v prípade právnickej
osoby podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poisťník svojim podpisom súhlasí, aby vzhľadom ku vznikajúcim rozdielom medzi manuálnym výpočtom poisťného zo sadzobníka a výpočtom v systéme poisťovne, poisťovňa bez jeho dodatočného súhlasu primerane, maximálne však o 0,05 EUR, upravila poisťné pri zachovaní dojednaného poisťného krytia:

24.3.2020

Dátum



Podpis poisťníka
(v prípade právnickej
osoby, podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poisťník svojím podpisom jednoznačne a nespochybniteľne potvrdzuje, že mu boli odovzdané VPP808, vzťahujúce sa k uzatvorenému poisteniu v písomnej forme, vrátane poisťných podmienok vzťahujúcich sa k pripoisteniu číslo:

24.3.2020

Dátum

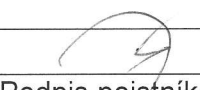


Podpis poisťníka
(v prípade právnickej
osoby podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poisťník svojím podpisom jednoznačne a nespochybniteľne prehlasuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťnej zmluvy bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poisťnej zmluvy, ktorý prevzal od sprostredkovateľa poisťnej zmluvy.

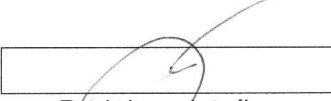
24.3.2020

Dátum

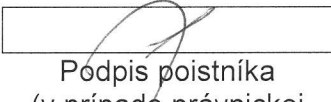


Podpis poisťníka
(v prípade právnickej
osoby podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poistník svojim podpisom jednoznačne a nespochybniteľne prehlasuje, že bol oboznámený a súhlasí s variabilným bonusom v zmysle článku 8 VPP808, ktorý má vplyv na výšku poistného v priebehu trvania poistenia. Je si plne vedomý, že výška variabilného bonusu sa môže v súlade s VPP808 v priebehu trvania poistenia meniť. Poistník svojim podpisom jednoznačne a nespochybniteľne prehlasuje, že si je vedomý možnosti do jedného mesiaca odo dňa doručenia oznámenia o úprave poistného podľa článku 8 VPP808 vypovedať poistnú zmluvu v prípade, ak s úpravou poistného z dôvodu zmeny variabilného bonusu nesúhlasí.

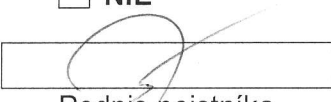
24.3.2020	
Dátum	Podpis poistníka (v prípade právnickej osoby podpis osoby oprávnenej konať za právnickú osobu)

Poistník v prípade uzatvorenia pripoistení pre prípad trvalých následkov úrazu alebo pre prípad času nevyhnutného liečenia úrazu svojim podpisom jednoznačne a nespochybniteľne prehlasuje, že bol oboznámený a súhlasí s možnosťou jednostrannej zmeny zo strany poisťovateľa „Zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení“ (ďalej len „Zásady“). Poistník svojim podpisom jednoznačne a nespochybniteľne prehlasuje, že si je vedomý možnosti vypovedať poistnú zmluvu v lehote do 30 dní odo dňa doručenia informácie o zrealizovaní zmeny. Zásad v prípade, ak poisťovateľ jednostranne zmení Zásady a s touto zmenou nesúhlasí

24.3.2020	
Dátum	Podpis poistníka (v prípade právnickej osoby podpis osoby oprávnenej konať právnickú osobu)

Poistník (fyzická osoba) jednoznačne a nespochybniteľne dáva svoj **súhlas** na spracovanie jeho osobných údajov v rozsahu meno, priezvisko, adresa, email, telefónne číslo v informačnom systéme poisťovne na účely priameho marketingu poisťovne (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch a poskytovaných online službách a pod.) po dobu neurčitú:

ÁNO **NIE**

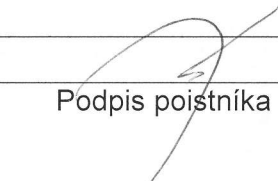
24.3.2020	
Dátum	Podpis poistníka

Poistník, ak je fyzickou osobou dáva poisťovní jednoznačný a nespochybniteľný súhlas aby jeho osobné údaje a údaje poisteného v rozsahu tejto poistnej zmluvy spracúvala na účely zabezpečenia vykonávania úkonov sprostredkovania poistenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, a to vo vzťahu ku sprostredkovateľovi poistenia, ktorý poistnú zmluvu sprostredkoval ako aj toho, ktorého tieto osoby písomne určia. Jednoznačný a nespochybniteľný súhlas poistník udeľuje na dobu neurčitú. V prípade neudelenia súhlasu

alebo jeho odvolania, nebude možné, aby príslušný sprostredkovateľ poistenia vykonával voči poisťovni akékoľvek úkony súvisiace s poistnou zmluvou.

ÁNO **NIE**

24.3.2020
Dátum


Podpis poistníka

Poisťovňa informuje dotknuté osoby, že ich osobné údaje spracúva podľa § 10 ZOOU. V prípade, ak poistník a poistená osoba, nie sú totožné, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného, a to na účely podľa predchádzajúcej vety. V prípade, ak poistník udelil v poistnej zmluve súhlas so spracovaním svojich osobných údajov prehlasuje, že má oprávnenie udeliť tento súhlas aj vo vzťahu k poistenému. Poisťovňa informuje poistníka, poisteného, že poisťovňa je oprávnená poveriť spracúvaním ich osobných údajov sprostredkovateľa. Ich aktuálny zoznam je uvedený na www.koop.sk.

Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona ZOOU a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 ZOOU. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na www.koop.sk.

Poistná zmluva je vypracovaná v dvoch vyhotoveniach, z ktorých jedno obdrží poistník a druhé poisťovňa.

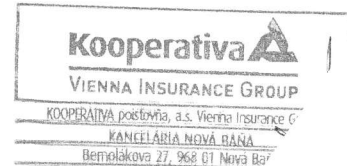
24.3.2020
Dátum uzavretia
poistenia


Podpis poistníka

ALZBETA SPURNÁ
2504281423
Meno, priezvisko
a podpis
zástupcu
poisťovne,
(Čitateľne)



MESTO
NOVÁ BAŇA
-1-



Zoznam dobrovoľníkov

	Meno a priezvisko
1	Samuel Kuruc
2	Monika Polcová
3	Radomír Polc
4	Filip Raffaj
5	Martin Papánek
6	Hana Mališová
7	Joanna Bulawa
8	Erika Jauschová
9	Vladislav Lalka
10	Marek Pacalaj
11	Richard Holý
12	Branislav Ladecký
13	Tomáš Bóna
14	Jozef Bóna
15	Dáša Zigová
16	Samuel Raffaj
17	Jakub Bóna
18	Orgonáš Ladislav
19	Šimon Tabernaus
20	Jaroslav Rafaj
21	Maroš Marko
22	Juraj Kološta

Prosím o skupinové úr úrazové ppoistenie v súlade s Vašou ponukou pre dobrovoľníkov v zozname na dobu oc od 25.3.2020 do 31.3.2020
 Ďalší mesiac budeme riešiť s novým zoznamom ľudí



M E S T O
 N O V Á B A Ň A

[Handwritten signature]

ALZBETA SPURNÁ

2504281423

TF. 0503035608

Kooperativa 

VIENNA INSURANCE GP

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna

PANČELÁRIA NI

Bemoláková 27, 968 0

Krátkodobé skupinové úrazové poistenie (U18)

Vstupné parametre:

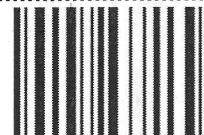
Zamestnanie:	Pracovník s dezinfekčnými látkami
Vzťah k športu:	Žiaden
Šport:	Neurčené
Dátum začiatku poistenia:	25.3.2020
Dátum konca poistenia:	31.3.2020
Počet detí v skupine (do 15 rokov):	0
Počet dospelých v skupine (do 70 rokov):	22
Poistná doba (v dňoch):	7
Riziková skupina:	2

Názov rizika	Poistná suma (dospelí)	Poistná suma (deti)	Denná sadzba	Denné poistené (dospelí)	Denné poistené (deti)
SU	10000		0,0067	0,0666 €	0,0000 €
TN	5000		0,0133	0,0666 €	0,0000 €
ČNL	2000		0,0439	0,0879 €	0,0000 €
DO	0		0,0667	0,0000 €	-
DON	0		0,0118	0,0000 €	0,0000 €
I	0		0,0167	0,0000 €	-
IR	0		0,0100	0,0000 €	-
Zlava za počet osôb	10,00%		Spolu:	0,2212 €	0,0000 €
Detická zlava	0,00%				

Výsledné poistené pred variabilným bonusom	33,71 €
Výsledné poistené po variabilnom bonuse	30,65 €

Pre krátkodobé poistenie je stanovené minimálne poistené 0,50 €/denne.

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:



2242

ZÁZNAM O POSKYTNUTÍ

- Dokumentu s kľúčovými informáciami
- Konkrétnych informácií o fonde
- Dokumentu o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváraanej poisťnej zmluvy
- Informačného dokumentu o poisťnom produkte

Spoločnosť KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, IČO 00 585 441 (ďalej len „poisťovňa“) informuje potenciálneho klienta (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 (uvažuje nad ich kúpou) nasledovné produkty, ku ktorým má byť poskytnutý **KID**:

- IŽP40 – Urbanium invest 2027, číslo KID: 829_14_20200314_verzia 1
- SD1 – Variant kapitál, číslo KID: 1313_20200101_verzia 1
- SD1 – Variant kapitál X, číslo KID: 1312_20200101_verzia 1
- V2 – Dukátik, číslo KID: 1314_20200101_verzia 1
- IŽP7 – Moja investícia*, číslo KID: 1074_20200101_verzia 1
- IŽP5 – Futura invest*, číslo KID: 1175_20200101_verzia 1
 - Konkrétne informácie o fonde Erste Bond Danubia
 - Konkrétne informácie o fonde ESPA Stock Europe-Property
 - Konkrétne informácie o fonde Fond maximalizovaných výnosov
 - Konkrétne informácie o fonde Aktívne portfólio
 - Konkrétne informácie o fonde Eurový dlhopisový fond
 - Konkrétne informácie o fonde AMUNDI FUNDS EURO AGGREGATE BOND - A2 EUR (C)
 - Konkrétne informácie o fonde Amundi S.F. - European Research
 - Konkrétne informácie o fonde AMUNDI FUNDS US PIONEER FUND - A EUR (C)
 - Konkrétne informácie o fonde AMUNDI FUNDS EMERGING WORLD EQUITY - A EUR (C)
 - Konkrétne informácie o fonde EUR Commodities

*K produktom IŽP7 – Moja investícia a IŽP5 – Futura invest majú byť poskytnuté vyššie uvedené **Konkrétne informácie o fonde**, ktoré dopĺňajú obsah KID s ohľadom na zameranie investície.

Potenciálny klient si vybral nasledovnú formu poskytnutia KID:

- 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 KID je prístupný na webovej stránke www.koop.sk v sekcii „Povinné informácie“ (kde potenciálny klient nájde všetky časové verzie KID a to zadáním názvu produktu (podľa toho, ktoré z vyššie uvedených produktov má záujem kúpiť resp. uvažuje nad ich kúpou) a dátumu podpisu tohto záznamu v časti „povinné dokumenty“. 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

Potenciálny klient je kedykoľvek oprávnený požiadať poisťovňu o bezplatné poskytnutie papierovej kópie KID.

Poisťovňa informuje potenciálneho klienta, že KID podlieha pravidelnej revízii, pričom v prípade, ak dôjde k jeho revidovaniu, tak revidované znenie bude zverejnené na www.koop.sk v sekcii „Povinné informácie“.

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)

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: 9489000490.....



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:

UNI SD13

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

HI2 – Nádej; 1125_20200101_1

HI1 – Skoré uzdravenie; 1123_20200101_1

U7, U8, U17, U18 – Individuálne a skupinové úrazové poistenie; 927,928,947,948_20200101_1

U6 – Poistenie osôb prepravovaných motorovým vozidlom; 95_20200101_1

BK1 – Vodič Plus; 1040_20190101_1

CR1, CR2 – Združené cestovné poistenie účastníkov hromadných zájazdov; 25,26_20190101_1

Spoločnosť KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, IČO 00 585 441 informuje klienta, že jeho 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“). Klient prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke www.koop.sk.

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 žiaden vplyv na platnosť poisťnej zmluvy!

V Novej Bani dňa 24.3.2020

MESTO
NOVÁ BAŇA
-1-
.....
potenciálny klient

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“).

Venujte zvýšenú pozornosť jeho vypisovaniu.

Meno a priezvisko/meno finančného agenta/zamestnanca	E-mail	Kontaktný telefón
Alžbeta Spurná	spurnaa@koop.sk	0903035608
Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo		
Vršky 1016/13, 96801 Nová Baňa		
Právna forma (pri podnikajúcej osobe)	Registračné číslo v Národnej banke Slovenska	
	2504281423	

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, ¹ ktorá sa informuje o možnostiach poistenia/zmeny podnikania			B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby ¹ v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/vykonaná zmena poistenia (ak je odlišné od osoby v časti A)		
Mesto Nová Baňa					
Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa ²			Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa ²		
Nám.slobody 1, 96801 Nová Baňa					
Rodné číslo	Št. prísl.	Číslo bankového účtu ³	Rodné číslo	Št. prísl.	Číslo bankového účtu ³
Ste sankcionovaná osobou? ¹	Druh dokladu totožnosti	Číslo dokladu totožnosti	Ste sankcionovaná osobou? ¹	Druh dokladu totožnosti	Číslo dokladu totožnosti
Áno <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/>			Áno <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/>		
IČO		DIČ	IČO		DIČ
	00320897				
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“⁴) spísali tento záznam 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 **Stretnutie**

<p>POŽIADAVKA A POTREBY KLIANTA S OHLADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY</p> <p>1. Udržiavanie životnej úrovne v dôchodkovom veku ↳ ďalší dôchodok <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>2. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými udalosťami ↳ strata života, choroba, úraz <input checked="" type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>3. Budúcnosť vašich detí ↳ štúdium, štart do života <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>4. Vaše bývanie ↳ kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>5. Ochrana vášho majetku ↳ auto, nehnuteľnosti, domácnosť <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>6. Iné ↳ poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p>	<p>FINANČNÁ SITUÁCIA KLIANTA</p> <p>Prijmy</p> <p>↳ čistý príjem EUR</p> <p>↳ počet plátov ročne</p> <p>↳ odmeny EUR</p> <p>↳ výplatný deň</p> <p>Celkové príjmy EUR</p> <p>Volné prostriedky EUR</p> <p>Iné skutočnosti</p>	<p>Výdavky</p> <p>↳ bývanie EUR</p> <p>↳ domácnosť EUR</p> <p>↳ cestovné EUR</p> <p>↳ deti EUR</p> <p>↳ splátky / záväzky EUR</p> <p>↳ sporenia / poistenia EUR</p> <p>↳ ostatné EUR</p> <p>Celkové výdavky EUR</p>
--	---	--

<p>ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIANTA S OHLADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY</p> <p><input type="checkbox"/> neklient</p> <p><input type="checkbox"/> bývalý klient</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> súčasný klient</p> <p><input type="checkbox"/> Iné</p>	<p>ODPORÚČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHLADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI</p> <table border="1"> <tr> <td>Finančná služba</td> <td>Finančná služba</td> </tr> <tr> <td>Produkt U18</td> <td>Produkt U18</td> </tr> <tr> <td>Zdôvodnenie</td> <td>Zdôvodnenie</td> </tr> <tr> <td>Náklady</td> <td>Náklady</td> </tr> </table>	Finančná služba	Finančná služba	Produkt U18	Produkt U18	Zdôvodnenie	Zdôvodnenie	Náklady	Náklady	<p>KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE</p> <table border="1"> <tr> <td>Finančná služba</td> <td>Finančná služba</td> </tr> <tr> <td>Produkt U18</td> <td>Produkt</td> </tr> <tr> <td>Zdôvodnenie</td> <td>Zdôvodnenie</td> </tr> <tr> <td>Náklady</td> <td>Náklady</td> </tr> </table>	Finančná služba	Finančná služba	Produkt U18	Produkt	Zdôvodnenie	Zdôvodnenie	Náklady	Náklady
Finančná služba	Finančná služba																	
Produkt U18	Produkt U18																	
Zdôvodnenie	Zdôvodnenie																	
Náklady	Náklady																	
Finančná služba	Finančná služba																	
Produkt U18	Produkt																	
Zdôvodnenie	Zdôvodnenie																	
Náklady	Náklady																	

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu a že prevzal jeho kópiu. Na základe slobodnej voľby klienta je číslo prípravovanej poistnej zmluvy/poistného návrhu **9489000490**

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 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 aj na webovej stránke poisťovne.

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto záznamu 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 KOOPERATIVA 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 záznamu na základe jeho dokladu totožnosti (OP/PAS/výpis ORSR, ŽSR 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" (nehodí sa pre/akurkujú!!!) V prípade označenia „nehodná/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 **Novej Bani** dňa **24.03.2020**

Čas jednania (hod. : min.)

Alžbeta Spurná
Meno a priezvisko sprostredkovateľa (v prípade finančného agenta uvedte meno a priezvisko osoby zastupujúcej tohto finančného agenta)

Mgr. Branislav Jačud
Meno a priezvisko osoby (palčovým písmom) podpis klienta

¹ 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 Rizikový profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe - obchod je zakázané uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby
² Ak štát pôvodu klienta je v zmysle článku 20 ods. 2 písm. a) Programu, povinnosť vyplniť Rizikový profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe - obchod je zakázané uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.
³ Vyplní sa len v prípade rokovaní o možnosti uzavretia životného poistenia. Ak je účet vo výskukníckej krajine podľa Prílohy č. 3 Programu alebo krajine mimo EÚ povinnosť vyplniť Rizikový profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe - obchod je zakázané uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.

INFORMÁCIE PRE KLIENTA

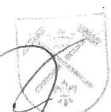
1. Spoločnosť KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545 (ďalej len „Poisťovňa“) týmto poskytuje klientovi informácie v súlade s ustanovením § 70 ods. 1 písm. b) zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ZoP“) prostredníctvom*:
 - a. Svojho zamestnanca **Alžbeta Spurná**....., 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 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“)
2. Odplatu sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je finančná odmena od Poisťovne – variabilná zložka platu/provizia sprostredkovateľa poistenia*, ktorá je určená Pracovnou zmluvou/ Zmluvou o sprostredkovaní medzi sprostredkovateľom poistenia a Poisťovňou*. Finančnú odmenu obdrží sprostredkovateľ poistenia len vtedy, pokiaľ bude poistná zmluva platne uzatvorená a riadne zaplatené príslušné poistné.
3. Klient, ktorému sprostredkovateľ poistenia poistenie sprostredkoval, žiada/nežiada* o informáciu o výške odmeny za sprostredkovanie jeho poistenia. Výška odmeny za sprostredkovanie poistenia pre sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je: **v mzde zamestnanca**.....
4. Sprostredkovateľ poistenia nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach v Poisťovni.
5. Poisťovňa nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach sprostredkovateľa poistenia.
6. Klient je informovaný o skutočnosti, že neuhrádza sprostredkovateľovi poistenia odplatu ani žiadne ďalšie plnenia za sprostredkovanie poistenia. Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený účtovať klientom žiadne dodatočné poplatky či náklady, spojené s uzatvorením poistnej zmluvy.
7. Klient platí poistné výhradne v prospech účtu Poisťovne. Platobné podmienky sú uvedené v poistnej zmluve a všeobecných poistných podmienkach Poisťovne a môžu sa líšiť v závislosti od frekvencie platenia poistného, priznávaných výhod, zliav a bonusov, spôsobu platenia poistného alebo iných okolností určených Poisťovňou. Tieto informácie sú súčasťou poistnej zmluvy, poistných podmienok či iných zmluvných dojednaní Poisťovne, odovzdaných klientovi spolu s poistnou zmluvou.
8. Informácie o produktoch, obchodné podmienky a zmluvné dojednania, ako aj výška poistného Poisťovne sú poskytnuté priamo z Poisťovne.
9. Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený poskytovať klientovi výhody finančnej, hmotnej alebo nehmotnej povahy. Za takéto výhody sa nepovažuje poskytnutie drobných reklamných predmetov.
10. Poistné zmluvy, dojednávane a uzatvárané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky a poistnými podmienkami Poisťovne. Uzatvorením poistnej zmluvy je klient povinný dodržiavať a riadiť sa príslušnými poistnými a obchodnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami, ako aj platnými právnymi predpismi Slovenskej republiky, ktoré sa vzťahujú k uzatvorenému poisteniu a tejto povinnosti si je vedomý. Klient berie na vedomie, že nedodržanie vyššie uvedených podmienok môže mať za následok zánik poistnej zmluvy, finančné sankcie, poprípade trestnoprávny postih v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky.
11. Poistná zmluva, ktorú klient uzatvára, predstavuje najmä záväzok Poisťovne poskytnúť poistné plnenie v prípadoch predpokladaných poistnou zmluvou, a záväzok klienta platiť za poistenie poistné vo výške dojednanej v poistnej zmluve.
12. V prípade porušenia povinností zo strany sprostredkovateľa poistenia môže klient podať sťažnosť na výkon činnosti sprostredkovateľa poistenia pri sprostredkovaní poistenia, a to písomne na adrese sídla Poisťovne alebo ústne, pričom o tom musí byť vyhotovená zápisnica v 2 vyhotoveniach a musí byť podpísaná oboma stranami. Poisťovňa je povinná informovať klienta o vyriešení jeho sťažnosti do 30 dní od jej doručenia. V prípade nespokojnosti s riešením sťažnosti môže klient podať sťažnosť NBS, na adrese Národná Banka Slovenska, podateľňa ústredia NBS v Bratislave, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava 1.
13. Spor medzi klientom a sprostredkovateľom poistenia je takisto možné riešiť mimosúdne:
 - a. alternatívne riešenie spotrebiteľských sporov v zmysle zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
 - b. mediácia v zmysle zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii a o doplnení niektorých zákonov,
 - c. rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní,
 - d. spotrebiteľské rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 335/2014 Z. z. o spotrebiteľskom rozhodcovskom konaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Novej Bani dňa 24.3.2020

ALZBETA SPURNÁ

2504281423
sprostredkovateľ

TF. 096303560

 **MESTO
NOVÁ BAŇA**
-1-
.....
klient