

Číslo návrhu:

ID číslo
neupisovať

9880448730

Allianz

Slovenská poisťovňa

Dátum:

Skupinové úrazové poistenie pre školy**Poistovateľ**Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1, IČO: 00 151 700,
IČ DPH: 2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č. 196/B**Poistník**

Rodné číslo/ IČO

17050502

Telefón +421903492482

Priezvisko /
obchodné meno

Stredná odborná škola technická

Meno

Titul pred
menomTitul za
menom**Adresa trvalého pobytu / sídla poistníka / miesta podnikania (ak ide o podnikajúcu FO)**

Ulica

Komenského

Súp.č. 496

Or.č. 37

Obec

Námestovo

PSČ 02901

E-mail

sekretariat

@ sostno.sk

Zastúpený oprávnenou osobou

Priezvisko

Kružel

Titul pred
menomTitul za
menom

Meno

Jozef

Priezvisko

Titul pred
menomTitul za
menom

Meno

Kontaktná adresaPriezvisko /
obchodné meno

Meno

Titul pred
menomTitul za
menom

Ulica

Súp.č.

Or.č.

Obec

PSČ

Poistený subjekt (škola)

Typ školy:

☒ A: bežná☐ B: športová☐ C: 24-hodinová

IČO

17050502

Telefón +421903492482

Obchodné meno

Stredná odborná škola technická

Ulica

Komenského

Súp.č. 496

Or.č. 37

Obec

Námestovo

PSČ 02901

E-mail

sekretariat

@ sostno.sk

Zastúpený oprávnenou osobou

Priezvisko

Titul pred
menomTitul za
menom

Meno

Priezvisko

Titul pred
menomTitul za
menom

Meno

Poistená osoba

Poistenou osobou je osoba zaradená do okruhu poistených osôb definovaného nižšie.

Oprávnené osobyPo úmrtí poistenej osoby má nárok na výplatu poistného plnenia osoba určená Občianskym
zákonníkom § 817 ods. 2 a 3.**Deň uzavretia poistnej zmluvy**

21

09

2020

Začiatok poistenia (najskôr nasledujúci
deň po dni uzavretia zmluvy) *

22

09

2020

Koniec poistenia (najbližšie nasledujúceho
školského roka po dni uzavretia zmluvy)

15

10

2021



A 3 R C 3 2 0 5 0 1 K

TL č. 3205 / AMC / VII.2016

strana 1 zo 1

Poistné: jednorazové

Spôsob platenia: bankovým prevodom

Úrazové poistenie podľa tarify 1UP

Okruh poistených osôb

Verzia poistného krytia ¹⁾	Poistné s daňou ³⁾ / 1 osoba	Počet poistených osôb ²⁾	Poistné s daňou v EUR ³⁾
☒ všetci žiaci školy	2 1,20	475	570,00
☐ všetci žiaci tried/fakúlt			
označte poistené triedy/fakulty			
☐ žiaci podľa zoznamu			
☐ zamestnanci podľa zoznamu			
Poistné + Daň z poistenia³⁾:	527,78 +	42,22	Poistné spolu s daňou³⁾ 570,00

¹⁾ vyplňte v súlade s ZD UP_školy²⁾ podľa evidencie v deň uzavretia zmluvy – platí len pre všetkých žiakov školy alebo všetkých žiakov triedy/fakulty³⁾ Daň z poistenia je vypočítaná vo výške 8 % v zmysle zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Skupinové úrazové poistenie pre školy dojednané touto poistnou zmluvou sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie - A (VPP U-A) schválenými 1.7.2019 a Zmluvnými dojednaniami pre skupinové úrazové poistenie pre školy schválenými dňa 1.7.2019 (ZD UP_školy).

Spracúvanie osobných údajov:

Poistovateľ v zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov poskytuje poistníkovi nasledovné informácie o spracúvaní osobných údajov:

Kto je prevádzkovateľom?

V zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov je prevádzkovateľom osobných údajov poistovateľ. Kontaktné údaje poistovateľa uvedené v záhlaví poistnej zmluvy sú zároveň kontaktnými údajmi zodpovednej osoby.

Ako a na aký účel získava a spracúva poistovateľ vaše osobné údaje?

Účelom spracúvania osobných údajov klientov (poistníci a poistení), ich zástupcov, poškodených a iných oprávnených osôb (ďalej aj ako „dotknuté osoby“) je najmä výkon poisťovacej činnosti podľa platného zákona o poisťovníctve (napr. uzatvorenie poistnej zmluvy, správa poistenia, ochrana a domáhanie sa práv poistovateľa), predchádzanie a odhaľovanie poisťovacích podvodov alebo marketingový účel. Právnym základom spracúvania je najmä platný zákon o poisťovníctve, iné osobitné právne predpisy alebo súhlas dotknutej osoby. Podrobný zoznam účelov a právnych základov spracúvania je možné nájsť na webovom sídle poistovateľa.

Uzatvorenie poistnej zmluvy je dobrovoľné, avšak osobné údaje na tento účel je dotknutá osoba v zmysle platného zákona o poisťovníctve na žiadosť poistovateľa povinná poskytnúť. Poskytnutie osobných údajov je podmienkou uzatvorenia poistnej zmluvy. V prípade neposkytnutia týchto osobných údajov je poistovateľ oprávnený odmietnuť poistnú zmluvu uzatvoriť. Osobné údaje získava poistovateľ priamo od dotknutých osôb alebo prostredníctvom svojich sprostredkovateľov a tretích strán, ktorých podrobný zoznam je možné nájsť na webovom sídle poistovateľa.

Osobné údaje dotknutých osôb na marketingové účely spracúva poistovateľ len na základe súhlasu dotknutej osoby, ktorý môže dotknutá osoba kedykoľvek odvolať. Marketingovým účelom je činnosť poistovateľa spočívajúca v priamom marketingu – najmä ponuka produktov vrátane profilovania (cieľená marketingová ponuka), zasielanie noviniek (newsletter) alebo informovanie o možnosti prihlásiť sa do súťaže organizovanej poistovateľom.

Aké osobné údaje bude o vás poistovateľ spracúvať?

Zoznam a rozsah osobných údajov dotknutých osôb je uvedený v platnom zákone o poisťovníctve, podľa ktorého je poistovateľ oprávnený spracúvať najmä: meno, priezvisko, trvalý pobyt, prechodný pobyt, rodné číslo, ak je pridelené, dátum narodenia, štátna príslušnosť, druh a číslo dokladu totožnosti, vrátane fyzickej osoby zastupujúcej právnickú osobu, ako aj adresu miesta podnikania, ak ide o fyzickú osobu, ktorá je podnikateľom, predmet podnikania a označenie úradného registra alebo inej úradnej evidencie, v ktorej je zapísaný tento podnikateľ, a číslo zápisu do tohto registra alebo evidencie; kontaktné telefónne číslo, faxové číslo a adresu elektronickej pošty; doklady a údaje preukazujúce: schopnosť klienta splniť si záväzky z poistnej zmluvy; požadované zabezpečenie záväzkov z poistnej zmluvy; oprávnenie na zastupovanie, ak ide o zástupcu; splnenie ostatných požiadaviek a podmienok na uzavretie poistnej zmluvy, ktoré sú ustanovené platným zákonom o poisťovníctve alebo osobitnými predpismi alebo ktoré sú dohodnuté s poistovateľom.

Na poisťovacie účely a v súlade s platným zákonom o poisťovníctve a platným zákonom o ochrane osobných údajov ako právnym základom spracúva poistovateľ osobné údaje, ktoré sú v zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov považované za osobitnú kategóriu, a to osobné údaje týkajúce sa zdravotného stavu v rozsahu nevyhnutnom na posúdenie rizika pri uzavretí poistnej zmluvy, zistenie rozsahu povinnosti poskytnúť poistné plnenie z poistných zmlúv a likvidáciu poistnej udalosti.

Vykonať poistovateľ v súvislosti s poisťovacím účelom profilovanie?

Poistovateľ je v zmysle platného zákona o poisťovníctve alebo iných osobitných právnych predpisov oprávnený vykonávať profilovanie súvisiace s poisťovacím účelom, najmä upisovaním rizík (underwriting), posudzovaním škodovosti v rámci



...ných vzťahov alebo na účely predchádzania poistným podvodom, a to v prípadoch predchádzajúcich podozrení na podvod alebo iné obdobné konanie. Dôsledkom profilovania môže byť najmä odmietnutie uzatvorenia poistnej zmluvy poistovateľa (upisovanie rizík, predchádzanie poistným podvodom) alebo zohľadnenie škodovosti v úprave zmluvných podmienok.

Bude mať prístup k vašim osobným údajom?

Osobné údaje dotknutých osôb môže poisťovateľ v zmysle platných právnych predpisov poskytnúť/sprístupniť príjemcom, ktorí majú postavenie samostatných prevádzkovateľov, a to najmä súdom, orgánom činným v trestnom konaní, iným orgánom verejnej moci, advokátom, správcom, znalcom alebo iným poisťovním alebo poveriť spracúvaním osobných údajov sprostredkovateľov, ktorými sú najmä finanční agenti, obchodní zástupcovia, zmluvné služby, spoločnosti zabezpečujúce a poskytujúce asistenčné služby alebo spoločnosti zabezpečujúce vymáhanie pohľadávok. Podrobný zoznam príjemcov je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Kde budú vaše osobné údaje spracúvané?

Osobné údaje dotknutých osôb spracúva poisťovateľ v krajinách Európskeho hospodárskeho priestoru (ďalej aj ako „EHP“), ale aj mimo neho, a to príjemcami podľa predchádzajúceho odseku. Vždy, keď poisťovateľ uskutočňuje prenos osobných údajov dotknutých osôb na spracúvanie mimo EHP inou spoločnosťou v rámci skupiny Allianz, robí tak na základe Závazných vnútropodnikových pravidiel skupiny Allianz (Allianz Privacy Standard), ktoré stanovujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov a sú právne záväzné pre všetky spoločnosti skupiny Allianz. Závazné vnútropodnikové pravidlá skupiny Allianz a zoznam spoločností skupiny Allianz je/bude možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa. Ak sa neuplatňujú Závazné vnútropodnikové pravidlá skupiny Allianz alebo výnimky pre osobitné situácie prenosu podľa platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov, uskutočňuje poisťovateľ prenos osobných údajov mimo EHP len na základe štandardných zmluvných doložiek alebo vyžaduje od prevádzkovateľov a sprostredkovateľov iné primerané záruky v zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov.

Aké sú vaše práva vo vzťahu k vašim osobným údajom?

V zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov má dotknutá osoba: právo na prístup k jej osobným údajom a právo získať potvrdenie o tom, či sú o nej spracúvané osobné údaje; právo kedykoľvek súhlas odvolať; právo žiadať opravu a aktualizáciu osobných údajov; právo na výmaz osobných údajov; právo na obmedzenie spracúvania osobných údajov; právo získať osobné údaje v elektronickej podobe a právo podať sťažnosť u poisťovateľa alebo na Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky. Ropis spôsobov a podmienok uplatnenia žiadosti dotknutej osoby je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Ako môžete namietať voči spracúvaniu vašich osobných údajov?

V zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov má dotknutá osoba právo namietať proti spracúvaniu osobných údajov a žiadať ukončenie spracúvania osobných údajov, ak poisťovateľ spracúva osobné údaje dotknutej osoby na právnom základe oprávneného záujmu poisťovateľa alebo na právnom základe plnenia úloh poisťovateľa realizovaných vo verejnom záujme alebo pri výkone verejnej moci zverenej poisťovateľovi. Toto právo môže dotknutá osoba uplatniť rovnakým spôsobom ako ostatné práva uvedené v predchádzajúcom odseku.

Ako dlho uchováva poisťovateľ vaše osobné údaje?

Doba spracúvania osobných údajov je v súlade s platným zákonom o poisťovníctve najmenej v dĺžke 5 rokov odo dňa skončenia zmluvného vzťahu s klientom. Podrobný zoznam doby spracúvania je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Ako často aktualizuje poisťovateľ toto oznámenie?

Aktuálne znenie informačnej povinnosti v podobe oznámenia o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Vyhlásenie poistníka k spracúvaniu osobných údajov:

Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že mu boli poskytnuté informácie vyplývajúce z platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov. Poistník berie na vedomie, že má právo požiadať poisťovateľa o poskytnutie týchto informácií v úplnom znení v tlačenej podobe. Uvedené informácie sú uvedené aj na webovom sídle poisťovateľa. Pre prípad, že poistník uviedol osobné údaje inej osoby zároveň potvrdzuje, že táto osoba mu udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov poisťovateľom na účely podľa platného zákona o poisťovníctve a je si vedomý toho, že je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom tejto osoby.

Vyhlásenie poistníka

Vyhlasujem, že všetky odpovede na písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa poistenia sú pravdivé a úplné.

Ako poistník vyhlasujem a svojím podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený a zároveň som obdržal v písomnej forme údaje v zmysle ustanovenia § 792a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s obsahom Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie - A (VPP U-A) schválených dňa 1.7.2019 a Zmluvných dojednaní pre skupinové úrazové poistenie pre školy schválených dňa 1.7.2019 (ZD UP_školy), ktoré sa vzťahujú na túto poistnú zmluvu a tvoria jej neoddeliteľnú súčasť.

Poistník súhlasí s tým, aby mu poistné podmienky, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poistnou zmluvou, poisťovateľ poskytol nasledovným spôsobom:

- ☐ v tlačenej podobe pri podpise tejto poistnej zmluvy
- ☐ sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače.
- ☒ elektronicky na nasledovnú e - mailovú adresu poistníka.

Poistník berie na vedomie, že v prípade, ak neoznačí žiadnu z vyššie uvedených možností poskytnutia poistných podmienok, má sa za to, že si zvolil poskytnutie poistných podmienok sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa.



Poistník vyhlasuje, že si je vedomý, že poistné v tejto poistnej zmluve je kalkulované vrátane peňažného plnenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v neskorších predpisoch. Peňažné plnenie je stanovené v zmysle Zákona NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov.

Pokiaľ je táto poistná zmluva predmetom verejného obstarávania, poistník týmto vyhlasuje, že v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania vykonal opatrenia potrebné k tomu, aby nedošlo ku konfliktu záujmov, ktorý by mohol narušiť alebo obmedziť hospodársku súťaž alebo porušiť princíp transparentnosti a princíp rovnakého zaobchádzania v zmysle ust. § 23 ods. 1 zákona č. 343/2015 Z.z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Počet príloh

Poznámky

Monika.Pervekova@oz.allianzsp.sk

Podpis oprávnenej osoby poistníka

Podpis oprávnenej osoby poisteného subjektu, ak je iný ako poistník

Podpis oprávneného zástupcu poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Získateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

00041609

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno / obchodné meno

Monika Perveková

Priezvisko a meno spolupracovníka

Perveková Monika

Telefón

+421905155271

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

 /

Poistné uhrádzajte na účet v Tatra banke, a.s., bankový účet IBAN: SK17 1100 0000 0026 2600 6702, BIC: TATRSKBX. Ako variabilný symbol uvádzajte číslo návrhu poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy z potvrdenia o poistení (poistky).



A 3 R C 3 2 0 5 0 4 N

O ROKOVANÍ FINANČNÉHO AGENTA KLIENTOM PRED UZATVORENÍM POISTNEJ ZMLUVY - POSÚDENIE KLIENTA

Allianz 
 Slovenská poisťovňa

(ďalej len „záznam“)

v zmysle § 35 zák. č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene
 a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o finančnom sprostredkovaní“)



Meno, priezvisko / obch. meno / názov: Monika Perveková / Monika Perveková

Trvalý pobyt / miesto podnikania / sídlo:

Právna forma (pri PO):

Registračné číslo:

Emailová adresa: Monika.Pervekova@oz.allianzsp.sk

Telefonický kontakt: +421905155271

(ďalej len „finančný agent“), ktorý koná na základe písomnej zmluvy, predmetom ktorej je výkon finančného sprostredkovania v sektore
 poistenia alebo zaistenia výhradne pre spoločnosť Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, IČO: 00 151 700,
 zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 196/B, webové sídlo: www.allianzsp.sk (ďalej len „ASP“)

Meno, priezvisko / obch. meno / názov: Stredná odborná škola technická

Dátum narodenia / IČO: 17050502

Trvalý pobyt / miesto podnikania / sídlo: Komenského 496/37 02901 Námestovo

Telefonický kontakt: +421903492482

Číslo PZ: 9880448714

Emailová adresa: sekretariat@sosno.sk

(ďalej len „klient“) spísali tento záznam o požiadavkách a potrebách klienta, jeho skúsenostiach a znalostiach týkajúcich sa poistenia,
 ktoré je predmetom sprostredkúanej poistnej zmluvy so spoločnosťou ASP a o jeho finančnej situácii, a to s ohľadom na povahu poistenia,
 ktoré je predmetom sprostredkúanej poistnej zmluvy.

PREDMET ZABEZPEČENIA	POTREBY KLIANTA *	PREDMET ZABEZPEČENIA	POTREBY KLIANTA *
Zabezpečenie rizika straty príjmu	☐	Domácnosť	☐
Cieľová suma alebo dôchodok	☐	Automobil: PZP	☐
DSS (II. pilier)	☐	Automobil: Havarijné poistenie	☐
Deti: zabezpečenie rizík	☐	Podnikanie	☐
Deti: zabezpečenie cieľovej sumy	☐	Profesijná zodpovednosť	☐
Cieľová suma a riziká seniorov	☐	Cestovanie	☐
Bývanie (dom, byt ...)	☐	Sprostredkovanie úveru	☐
Iné:	☐	Iné:	☐

- Klientovi je odporúčaný poistný produkt (príloha č. 1: Navrhnutá ponuka finančným agentom):
- Klient má vo vzťahu k požadovanému poisteniu tieto špecifické požiadavky:
- Klient výslovne odmietol poistiť nasledujúce riziká, a to aj napriek skutočnosti, že na možnosť ich poistenia bol upozomený:
- Klient uviedol iné skutočnosti:
- Klient má predchádzajúce skúsenosti a znalosti týkajúce sa poistenia, o ktoré má záujem ☐ áno (uveďte aké) / ☐ nie*.
- V prípade investičného životného poistenia klient pozná prípadné finančné riziká (napr. riziko straty) tohto produktu ☐ áno / ☐ nie*.
- V prípade uzavretia prípoistení pre prípad úrazu alebo choroby má klient záujem o:
 - ☐ krátkodobú poistnú zmluvu (do 10 rokov vrátane)
 - ☐ dlhodobú poistnú zmluvu (nad 10 rokov).
 Klient si je vedomý výhod a nevýhod dĺžky vybranej poistnej doby ☐ áno / ☐ nie*.
- Klient po informovaní finančným agentom si uvedomuje rozsah finančných záväzkov, ktoré mu vyplývajú z poistného produktu alebo služby ASP, pre ktorú sa rozhodol ☐ áno / ☐ nie*.
- Klient sa rozhodol pre konkrétny poistný produkt (príloha č. 2: Finálna ponuka odsúhlasená klientom):

SPÔSOB POSKYTNUTIA PREDZMLUVNEJ DOKUMENTÁCIE

	na papieri	allianzsp.sk	emailom
Dokument s kľúčovými informáciami (KID) / investičný produkt založený na poistení	☐	☐	☐
Informačný dokument o poistnom produkte (IPID) / neživotné poistenie	☐	☐	☐
Informácia o dôležitých zmluvných podmienkach poistnej zmluvy / ostatné poistné produkty	☐	☐	☐

* Hodiace sa označte krížikom



ĎALŠIE KONTAKTOVANIE KLIANTA

Výročné dni poisťných zmlúv v iných poisťovniach:

poistenie	výročný deň	poisťovňa	poznámka

Dátum najbližšieho stretnutia:

Téma najbližšieho stretnutia:

VOHLÁSENIE FINANČNÉHO AGENTA

1. Po vyhodnotení informácií klienta finančný agent potvrdzuje, že vybraný poisťný produkt – program a/alebo vybrané služby ASP sú pre klienta ☐ vhodné / ☐ nevhodné*.
2. Klient má k dispozícii nasledujúce kontaktné údaje na finančného agenta:
- ☐ tel. kontakt ☐ poštová adresa ☐ adresa AK ☐ emailová adresa ☐ kontakt soc. sieť ☐ web stránka

INFORMÁCIE PRE KLIANTA V ZMYSLE § 32 ZÁKONA O FINANČNOM SPROSTREDKOVANÍ

1. Informácia o existencii a povahe odmeny, ktorú prijíma finančný agent za finančné sprostredkovanie vo vzťahu k uzatváranej poisťnej zmluve: povaha odmeny je peňažná provízia. Finančný agent takúto odmenu za sprostredkovanie príslušnej poisťnej zmluvy od ASP: ☐ prijíma / ☐ neprijíma*.
2. Klient má možnosť požiadať finančného agenta o informáciu ohľadne výšky odmeny, ktorú prijíma finančný agent za sprostredkovanie poisťnej zmluvy od ASP, pričom klient o takúto informáciu finančného agenta: ☐ žiada / ☐ nežiada*. Ak klient o takúto informáciu žiada, finančný agent poskytuje klientovi nasledovnú informáciu o výške odmeny, ktorú prijíma finančný agent od ASP za sprostredkovanie poisťnej zmluvy:

INFORMÁCIE PRE POTENCIÁLNEHO KLIANTA A KLIANTA V ZMYSLE § 33 ZÁKONA O FINANČNOM SPROSTREDKOVANÍ

1. Podmienky sprostredkovaného poisťného produktu a právne následky uzavretia poisťnej zmluvy sú definované ustanoveniami Občianskeho zákonníka, poisťnej zmluvy, ktorou sa daný produkt dojednáva a poisťných podmienok a ďalších dokumentov, na ktoré sa taká poisťná zmluva odvoláva. Uzavretím poisťnej zmluvy, ktorej predmetom je sprostredkovaný poisťný produkt, vzniknú klientovi nároky z poistenia za podmienok uvedených v poisťnej zmluve a zároveň povinnosť platiť poisťné vo výške dohodnutej v poisťnej zmluve. ASP je ako poisťovňa povinná pri poskytovaní poisťných produktov dodržiavať podmienky stanovené platným zákonom o poisťovníctve, ktorý zároveň určuje spôsoby a systém ochrany pred zlyhaním poisťovní pri výkone ich činnosti. Dozor nad činnosťou ASP vykonáva Národná banka Slovenska (NBS). Finančný agent je zapísaný v registri, podregister poistenia alebo zaistenia, zoznam viazaných finančných agentov vedenom zo strany Národnej banky Slovenska. Registračné číslo finančného agenta je uvedené na prvej strane tohto záznamu. Údaje o finančnom agentovi je možné overiť na internetovej stránke NBS www.nbs.sk.
2. Finančný agent nemá na základnom imaní alebo na hlasovacích právach ASP kvalifikovanú účasť. Zároveň ASP alebo osoba ovládajúca ASP nemá na základnom imaní alebo hlasovacích právach finančného agenta kvalifikovanú účasť. Klient môže podať sťažnosť na vykonávanie finančného sprostredkovania finančným agentom písomnou formou na adresu Allianz - Slovenskej poisťovne, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava. Osobitným predpisom upravujúcim mimosúdne vyrovnanie sporov vyplývajúcich z finančného sprostredkovania poistenia je platný zákon o mediácii, resp. platný zákon o rozhodcovskom konaní.
3. Podstatné náležitosti poisťnej zmluvy sú definované ustanoveniami Občianskeho zákonníka (OZ) a poisťnej zmluvy, ktorou sa daný produkt dojednáva (v zmysle OZ poisťná zmluva obsahuje najmä výšku poisťnej sumy, v prípade poistenia osôb výšku zaručenej poisťnej sumy; výšku poisťného, jeho splatnosť a či ide o jednorazové poisťné alebo bežné poisťné; poisťnú dobu; údaj o tom, či je dohodnuté, že v prípade poistenia osôb sa bude oprávnená osoba podieľať na výnosoch poisťovateľa a akým spôsobom; práva a povinnosti poisťovateľa, poisteného a toho, kto s poisťovateľom uzatvára poisťnú zmluvu; výšku odkupnej hodnoty, ktorú poisťovateľ vypláti v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia).

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu. Zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že všetky informácie v zmysle tohto záznamu mu boli poskytnuté v dostatočnom časovom predstihu pred uzatvorením poisťnej zmluvy, ktorej predmetom je sprostredkovaný poisťný produkt a že so všetkými informáciami uvedenými v tomto zázname sa oboznámil a že prevzal kópiu tohto záznamu. Klient berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytuje finančnému agentovi v zmysle platného zákona o finančnom sprostredkovaní a že budú spracúvané v informačnom systéme finančného agenta, resp. ASP. Klient zároveň berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzavretie poisťnej zmluvy niektorej zo zúčastnených strán v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient svojím podpisom potvrdzuje, že na sprostredkovaný poisťný produkt mu bol poskytnutý predzmluvný dokument a mal dostatok času na oboznámenie sa s jeho obsahom a jeho zväzanie. Klient svojím podpisom potvrdzuje, že mu boli poskytnuté informácie vyplývajúce z platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov. Uvedené informácie sú uvedené v poisťnej zmluve alebo v poisťných podmienkach, ako aj na webovom sídle ASP. Klient berie na vedomie, že má právo požiadať ASP o poskytnutie týchto informácií v tlačenej podobe.

SÚHLAS KLIANTA SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA ÚČEL EVIDENCIE SVOJEJ OSOBY Z DÔVODU NESKORŠIEHO KONTAKTOVANIA FINANČNÝM AGENTOM A POSKYTNUTIA FINANČNÉHO SPROSTREDKOVANIA:

Klient zoškrtnutím políčka súhlasu v tejto časti záznamu dáva finančnému agentovi dobrovoľný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účel evidencie svojej osoby z dôvodu neskoršieho kontaktovania finančným agentom a poskytnutia finančného sprostredkovania, a to v rozsahu: meno, priezvisko / obchodné meno / názov, dátum narodenia / IČO, adresa trvalého pobytu / sídla / miesta podnikania, e-mailová adresa a telefonický kontakt. Tento súhlas udeľuje klient na dobu 1 roka od poskytnutia súhlasu. Klient berie na vedomie, že súhlas môže kedykoľvek odvolať, a to písomným oznámením zaslaným na adresu finančného agenta. Zároveň klient potvrdzuje, že mu boli poskytnuté informácie podľa článku 13, Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 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).

☐ súhlas klienta

FINANČNÝ AGENT
TECHNICKÝ
KOMISIÁR
NÁ MEST

V _____, dňa _____

podpis klienta

podpis finančného agenta

* Hodiace sa označte krížikom



A3LM516602X