



ŽIADOSŤ o pridelenie/ zmenu finančného sprostredkovateľa (ďalej len „žiadost“)

Meno a priezvisko / Obchodné meno:

Trvalý pobyt / Sídlo:

R.č.:

IČO:

Zapísaná v: oddiel:vložka č.

Zastúpená:

e-mail:

telefonický kontakt:.....

(ďalej len „klient“)

týmto žiadam spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom na Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, Oddiel: Sa, Vložka č.3345/B (ďalej len „poisťovňa“), aby príslušné úkony v rámci finančného sprostredkovania v prospech poisťovne

boli voči PZ č.

vykonávané prostredníctvom finančného agenta:

(ďalej len „FA“)

Meno/ Obchodný názov:

Miesto podnikania/ Sídlo:

IČO:.....

Zapísaná v:, oddiel:, vložka č.....

číslo zápisu v príslušnom registri NBS:.....Získateľské číslo v poisťovni:.....

Uvedená žiadost' sa vzťahuje najmä na predloženie ponuky na uzatvorenie poisťnej zmluvy, predloženie návrhu poisťnej zmluvy, výkon iných činností smerujúcich k uzavretiu poisťnej zmluvy, uzavretie poisťnej zmluvy, poskytovanie odbornej pomoci, informácií a odporúčaní na účely uzavretia, zmeny alebo ukončenia poisťnej zmluvy, spoluprácu pri správe poisťnej zmluvy, spoluprácu pri vybavovaní poisťných nárokov a zisťovanie, hodnotenie a spracovávanie analýz poisťného rizika v súvislosti s ponúkanými poisťnými produktmi. Uvedená žiadost' sa vzťahuje aj na oprávnenie finančného agenta, aby doručoval do poisťovne akékoľvek listiny, ktoré adresujem poisťovni. Zároveň prehlasujem, že som si plne vedomý toho, že za okamih doručenia sa považuje až doručenie do poisťovne (nie doručenie FA).

Informácia**pre****klienta:**

Poisťovňa spracúva osobné údaje dotknutých osôb 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 zákonom č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení (ďalej len „ZOOU“) v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 39/2015 Z.z.“). Poisťovňa je oprávnená poveriť správou poistných zmlúv a spracúvaním osobných údajov dotknutých osôb osoby vykonávajúce finančné sprostredkovanie na základe zmluvy s poisťovňou podľa zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov dotknutých osôb poisťovňou, vrátane práv dotknutej osoby podľa Nariadenia a ZOOU sú podrobne uvedené na stránke <https://www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov>.

Vdňa.....

.....
podpis klienta a pečiatka/ názov spoločnosti
(ak je vyžadované na základe ORSR)

Identifikácia klienta: (meno a priezvisko – paličkovým písmom a podpis osoby, ktorá vykonala overenie totožnosti klienta v prípade VFA uviesť číslo FA, v prípade PFA uviesť meno a priezvisko PFA, číslo OP, názov SFA), kópia Občianskeho preukazu (OP) klienta:

.....
Meno a priezvisko overovateľa žiadosti

.....
*úradne overený podpis klienta
(v prípade odvetvia životného poistenia)

DÔVODY ZMENY:

Uveďte dôvod Vašej žiadosti o zmenu sprostredkovateľa na Vašej poistnej zmluve:

.....
.....
.....
.....
.....

Na účely identifikácie Klienta a zachovania možnosti následnej kontroly identifikácie je klient povinný k Žiadosti pripojiť:

- pri fyzickej osobe kópiu občianskeho preukazu,
- pri právnickej osobe kópiu občianskeho preukazu štatutára a výpis z Obchodného registra a
- pri mestách a obciach kópiu menovacieho dekrétu, napr. starostu obce, primátora mesta, prednostu Okresného úradu alebo inej osoby oprávnenej konať v mene obce.