

Formulár k uzatváraným zmluvám

ADRIIM spol. s r. o., Bakossova 25, 97401 Banská Bystrica, registrovaná v registri SFA vedenom v NBS pod registračným číslom: 55054

Klient

priezvisko/názov spoločnosti/SZČO		meno/konateľ	
RČ	dat. nar.	IČO	
číslo OP	adresa		PSC
Mesto	rod. stav	povolanie	
tel. 1	tel. 2	mail	

Kategorizácia klienta v zmysle § 5 zákona

Som fyzická osoba →	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	Ak je odpoveď ANO jedná sa vždy ako s neprofesionálnym klientom
Príslušná služba finančného sprostredkovania je pre moju osobnú spotrebu	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	

Som **profesionálny klient**, ale žiadam aby sa so mnou zaobchádzalo ako s **neprofesionálnym klientom**

Informácie a vyhlásenia o vzniku povinnosti základnej, zjednodušenej, prípadne zvýšenej starostlivosti o Klienta:

Vyhlásenie I.:	čestne vyhlasujem, že pri uzatváraní obchodného vzťahu jedná za iného na základe plnej moci	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno
Vyhlásenie II.:	čestne vyhlasujem, že som v zmysle zákona politicky exponovaná osobou	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno
Vyhlásenie III.:	čestne vyhlasujem, že suma finančných prostriedkov v rámci uzavretia tohto obchodného vzťahu za kalendárny rok nepresiahne sumu 15 000,- €	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno
Vyhlásenie IV.:	klient vyhlasuje		
1)	že finančné prostriedky použité na uskutočnenie sprostredkovaného obchodu sú vlastníctvom inej osoby	<input type="checkbox"/> nie	
2)	obchod vykonávam na cudzí účet	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno

Ak je aspoň jedna z odpovedí vo vyhlásení I., II., III., IV. ANO je potrebné spracovať pre klienta – **zvýšenú starostlivosť v zmysle zákona**

Klient vyhlasuje, že poskytol sprostredkovateľovi všetky potrebné doklady k nahliadnutiu najmä preukaz totožnosti, resp. obdobný doklad, príp. overenú kópiu, plnú moc,...	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Vyhlásenie sprostredkovateľa: vyhlasujem že som overil totožnosť klienta z príslušných dokladov	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie

Všeobecné požiadavky a potreby klienta v zmysle § 35 zákona FS a FP. Informácie o obsahu požadovaných služieb v sektore poistenia

Požiadavky klienta							
skúsenosti klienta	žiadne <input type="checkbox"/>		informatívne <input type="checkbox"/>	mal skúsenosť <input type="checkbox"/>			
cestovné poistenie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	Poistenie nehnuteľnosti, domácnosti, zodpovednosti				
PZP	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	Nehnuteľnosť	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	Dom <input type="checkbox"/>	Byt <input type="checkbox"/>
Poistenie zodpovednosti za škody spôsobené zamestnávateľovi	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	Zodp. z vlastníctva nehnuteľnosti	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	Poznámky:	
Havarijné poistenie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	Domácnosť	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie		
GAP – poistenie finančnej straty	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	Poistenie zodp. členov domácnosti	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie		

Navrhované riešenie sprostredkovateľa/odporúčania

Navrhované odporúčanie plne zodpovedá klientovým požiadavkám a potrebám. áno nie

číslo zmluvy	finančná inštitúcia	typ poistenia	výška a frekvencia platenia poistného

Záverečné vyhlásenia a podpisy

Ochrana osobných údajov

Miesto		Dátum	
podpis klienta		Vyhlásenie klienta: vyhlasujem, že som bol oboznámený so všetkými príslušnými informáciami a že som si formulár prečítal a prevzal. Svojim podpisom potvrdzujem, že všetky informácie, ktoré uvádzam sú pravdivé.	
podpis sprostredkovateľa			

V zmysle Zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov súhlasím so správou, spracovaním a uchovaním osobných údajov uvedených v poistných zmluvách sprostredkovaných spol. Adrim, s. r. o., so sídlom v Banskej Bystrici, Bakossova 25, IČO 36 781 631 za účelom sprostredkovania poistenia s tretou stranou. Svoj súhlas môže záujemca kedykoľvek písomne odvolať.

Svojim podpisom potvrdzujem, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy som bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárateľnej poistnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárateľnej poistnej zmluvy, ktorý som prevzal od sprostredkovateľa poistenia.