

**Hlásenie o osobách, ktoré riadia poisťovňu alebo zaist'ovňu, alebo sú zodpovedné za kľúčové funkcie**Názov vykazujúceho subjektu: IČO vykazujúceho subjektu: Zostavené ku dňu: 

Strana 1/1

| Č. r. | Popis oznamovaných skutočností | Informácie o pozícii alebo funkcii |                      |   |                                     |                         |       |
|-------|--------------------------------|------------------------------------|----------------------|---|-------------------------------------|-------------------------|-------|
|       |                                | Popis pozície alebo funkcie        | Oblasť zodpovednosti | Popis rozhodovacích právomocí alebo zodpovedností | Výkonná pozícia alebo funkcia (A/N) | Iné dôležité informácie | Dátum |
| a     | 1                              | 2                                  | 3                    | 4   | 5                                   | 6                       | 7     |

| Informácie o osobe, ktorá riadi poisťovňu alebo je zodpovedná za kľúčovú funkciu |            |  |  |       |               |     |      |             |
|--|------------|--|--|-------|---------------|-----|------|-------------|
| Meno   | Priezvisko | Nahradenie osoby z dôvodu nesplnenia požiadavky na odbornú spôsobilosť a dôveryhodnosť A/N | Uvedenie dôvodu nesplnenia požiadavky na odbornú spôsobilosť a dôveryhodnosť | Ulica | Popisné číslo | PSČ | Obec | Kód krajiny |
| 8  | 9          | 10   | 11   | 12    | 13            | 14  | 15   | 16          |

| Informácie o osobe, ktorá riadi poisťovňu alebo je zodpovedná za kľúčovú funkciu |                  |                 |                     |                          |                  |                |                    |
|--|------------------|-----------------|---------------------|--------------------------|------------------|----------------|--------------------|
| Telefónne číslo  | E-mailová adresa | Dátum narodenia | Identifikátor osoby | Typ identifikátora osoby | Miesto narodenia | Štát narodenia | Štátna príslušnosť |
| 17   | 18               | 19              | 20                  | 21                       | 22               | 23             | 24                 |

## **Metodika na vypracúvanie hlásenia o osobách, ktoré riadia poisťovňu alebo zaistovňu, alebo sú zodpovedné za kľúčové funkcie Sii (ZME) 14-99**

1. V hlásení sa podľa § 24 ods. 2 zákona o poisťovníctve vykazujú všetky osoby, ktoré riadia poisťovňu alebo zaistovňu, alebo sú zodpovedné za kľúčové funkcie, ako aj zmeny týkajúce sa týchto osôb.  
Ak sa mení pozícia alebo funkcia, pre ktorú sú požiadavky na odbornú spôsobilosť a dôveryhodnosť totožné s doterajšou pozíciou alebo funkciou, priložia sa len tieto dokumenty:
  - a) prílohy podľa tohto opatrenia, v ktorých nastala zmena,
  - b) vyhlásenie o tom, že v nepredložených prílohách nedošlo k zmene alebo nenastala taká zmena, ktorá by bola relevantná pre posúdenie odbornej spôsobilosti alebo dôveryhodnosti,
  - c) vyhlásenie, že poisťovňa alebo zaistovňa uskutočnila hodnotenie odbornej spôsobilosti a dôveryhodnosti v súlade s právnymi predpismi, nariadeniami a koncepciou poisťovne alebo zaistovne,
  - d) vyhlásenie poisťovne alebo zaistovne o splnení požiadaviek na odbornú spôsobilosť a dôveryhodnosť,
  - e) vyhlásenie, že informácie predložené v rámci hlásenia sú správne, úplné, pravdivé, pravé a aktuálne.
2. V stĺpci „**Popis oznamovaných skutočností**“ sa uvádza jedna z možností podľa číselníka IS ŠZP, napríklad
  - a) „Návrh osoby pre pozíciu alebo funkciu“, ak hlásenie obsahuje informácie o osobe, ktorá sa navrhuje do pozície v poisťovni alebo v zaistovni alebo bude zodpovedná za kľúčovú funkciu,
  - b) „Neustanovenie do funkcie“, ak hlásenie obsahuje informácie o tom, že pôvodne nahlásená osoba sa neujala alebo sa neujme predmetnej pozície alebo funkcie v pôvodne nahlásenom termíne,
  - c) „Zmena údajov“, ak hlásenie obsahuje zmenu už oznámených informácií o osobách, ktoré riadia poisťovňu alebo zaistovňu, alebo sú zodpovedné za kľúčové funkcie, a ktoré môžu ovplyvniť schopnosť dodržiavať požiadavky na odbornú spôsobilosť a dôveryhodnosť,
  - d) „Zmena pozície alebo funkcie“, ak hlásenie obsahuje zmenu rozhodovacích právomocí pozície alebo zmenu zodpovedností za kľúčové funkcie,
  - e) „Ukončenie funkcie“, ak hlásenie obsahuje informácie o ukončení zastávania funkcie osoby, ktorá skutočne riadi poisťovňu alebo zaistovňu alebo funkcie osoby zodpovednej za kľúčovú funkciu.
3. V stĺpci „**Popis pozície alebo funkcie**“ sa uvádza pozícia alebo funkcia podľa číselníka IS ŠZP, ktorá najbližšie zodpovedá pracovnému zaradeniu oznamovanej osoby.
4. V stĺpci „**Oblasť zodpovednosti**“ sa uvádza oblasť podľa číselníka IS ŠZP, ktorá najbližšie zodpovedá navrhovanej zodpovednosti oznamovanej osoby. Ak bude oznamovaná osoba v rámci náplne svojej pracovnej pozície zastrešovať viaceré oblasti, vykáže sa táto skutočnosť vo viacerých riadkoch. Ak z pracovnej pozície nevyplýva žiadna osobitná alebo výlučná oblasť, za ktorú je zodpovedná, napríklad prokurista alebo generálny riaditeľ, uvedie sa hodnota „**všeobecná**“.
5. V stĺpci „**Výkonná pozícia alebo funkcia (A/N)**“ sa uvádza „A“, ak oznamovaná osoba je vo výkonnej pozícii alebo funkcii alebo „N“, ak oznamovaná osoba nie je vo výkonnej pozícii alebo funkcii. Uvedie sa kód podľa číselníka IS ŠZP.
6. V stĺpci „**Dátum**“ sa v závislosti od informácie uvedenej v stĺpci „Popis oznamovaných skutočností“ uvádza
  - a) dátum nástupu nahlásenej osoby do predmetnej pozície alebo funkcie pri hlásení, ktorým sa oznamuje „Návrh osoby pre pozíciu alebo funkciu“,
  - b) dátum, keď nahlásená skutočnosť nastala pri hlásení, ktorým sa oznamuje „Neustanovenie do funkcie“, „Zmena údajov“ alebo „Ukončenie funkcie“,

c) dátum, keď zmena v rozhodovacích právomociach nahlásenej osoby nadobudne účinnosť pri hlásení, ktorým sa oznamuje „Zmena pozície alebo funkcie“.

7. V stĺpci **„Nahradenie osoby, z dôvodu nespĺňania požiadavky na odbornú spôsobilosť a dôveryhodnosť A/N“** sa uvádza „A“, ak nahradená osoba prestala spĺňať požiadavky na odbornú spôsobilosť a dôveryhodnosť alebo „N“, ak je oznamovaná osoba vymenovaná po prvý raz alebo ide o inú zmenu ohľadom vymenovanej osoby. Uvedie sa kód podľa číselníka IS ŠZP.
8. V stĺpci **„Uvedenie dôvodu nesplnenia požiadavky na odbornú spôsobilosť a dôveryhodnosť“** sa uvádza dôvod nesplnenia požiadavky na odbornú spôsobilosť a dôveryhodnosť vymenovanej osoby podľa § 24 zákona o poisťovníctve.
9. V stĺpci **„Identifikátor osoby“** sa uvádza jedinečná informácia, ktorá umožňuje identifikáciu oznamovanej osoby podľa informácie uvedenej v nasledujúcom stĺpci **„Typ identifikátora osoby“**.
10. V stĺpci **„Typ identifikátora osoby“** sa uvádza kód podľa číselníka IS ŠZP.
11. V stĺpci **„Miesto narodenia“** sa uvádza obec alebo mesto narodenia oznamovanej osoby.
12. V stĺpci **„Štát narodenia“** sa uvádza štát, v ktorom sa nachádza obec alebo mesto narodenia oznamovanej osoby uvedené v predchádzajúcom stĺpci. Uvedie sa kód podľa číselníka IS ŠZP.
13. V stĺpci **„Štátna príslušnosť“** sa uvádza štátne občianstvo. Uvedie sa kód podľa číselníka IS ŠZP.
14. Ako prílohy hlásenia sa predkladajú súbory vo formáte, ktorý je čitateľný, napríklad .doc, .xls alebo .pdf, a ktoré obsahujú ďalšie informácie potrebné na posúdenie, či fyzická osoba, ktorá bude riadiť poisťovňu alebo zaistovňu, alebo bude zodpovedať za kľúčové funkcie, spĺňa požiadavky na odbornú spôsobilosť a dôveryhodnosť. Prílohy obsahujú tieto informácie:
  - a) informácie o predchádzajúcich vyhodnoteniach odbornej spôsobilosti a dôveryhodnosti, a to
    1. názov orgánu dohľadu,
    2. členský štát,
    3. dátum vyhodnotenia alebo notifikácie,
  - b) odborný životopis obsahujúci aj
    1. informácie o predchádzajúcich zamestnaniach oznamovanej osoby, vrátane pozícií v predstavenstve alebo dozornej rade, pričom sa uvedú aj tieto informácie:
      - 1a. názov a IČO zamestnávateľa,
      - 1b. povaha a rozsah činností zamestnávateľa,
      - 1c. sídlo zamestnávateľa,
      - 1d. pozícia oznamovanej osoby u zamestnávateľa,
    2. informácie o dosiahnutom vzdelaní a profesionálnych skúsenostiach oznamovanej osoby, a to
      - 2a. vzdelanie a vedomosti (vysokoškolské vzdelanie, školenia),
      - 2b. skúsenosti v príslušnej profesionálnej oblasti,
  - c) informácie o možnom konflikte záujmov, a to
    1. kvalifikovaná účasť alebo iná forma významného vplyvu v poisťovni alebo zaistovni,
    2. informácie o iných obchodných spoločnostiach, v ktorých má oznamovaná osoba kvalifikovanú účasť, a to
      - 2a. názov a IČO,
      - 2b. povaha a rozsah činností obchodnej spoločnosti,
      - 2c. sídlo obchodnej spoločnosti,
      - 2d. výška základného imania obchodnej spoločnosti,
      - 2e. percentuálna výška podielu oznamovanej osoby na základnom imaní obchodnej spoločnosti,
      - 2f. percentuálna výška podielu oznamovanej osoby na hlasovacích právach obchodnej spoločnosti,
    3. informácie o iných obchodných spoločnostiach, v ktorých je oznamovaná osoba členom štatutárneho orgánu alebo kontrolného orgánu, a to
      - 3a. názov a IČO,

- 3b. povaha a rozsah činností obchodnej spoločnosti,
  - 3c. sídlo obchodnej spoločnosti,
  - 4. informácia o majetkovej účasti blízkej osoby v poisťovni alebo zaistovni alebo v obchodnej spoločnosti s účasťou na poisťovni alebo zaistovni,
  - 5. informácia o iných finančných väzbách blízkych osôb na poisťovňu alebo zaistovňu alebo na obchodnej spoločnosti s účasťou na poisťovni alebo zaistovni,
  - 6. informácie o iných záväzkoch, ktoré môžu viesť ku konfliktu záujmov a vyhlásenie o spôsobe riešenia prípadného konfliktu záujmov,
  - d) informácie o skutočnostiach podľa § 24 ods. 4 zákona o poisťovníctve,
  - e) informácie o iných skutočnostiach dôležitých pre posúdenie dôveryhodnosti, napríklad
    1. údaje potrebné na vyžiadanie výpisu z registra trestov oznámenej osoby,
    2. prebiehajúce trestné konanie,
    3. prepustenie z pozície vedúceho zamestnanca alebo člena predstavenstva,
    4. zamietnutie žiadosti alebo iným spôsobom obmedzené právo vykonávať činnosti alebo povolania, ktoré vyžaduje povolenie alebo registráciu,
    5. uloženie sankcie príslušným orgánom dohľadu obchodnej spoločnosti, kde oznamovaná osoba mala kľúčovú funkciu alebo riadila túto spoločnosť,
    6. zamietnutie udelenia povolenia alebo iného oprávnenia na výkon podnikateľskej činnosti, odobratie, zrušenie alebo zánik takéhoto povolenia alebo iného obdobného oprávnenia právoplatným a vykonateľným rozhodnutím v posledných troch rokoch,
  - f) ďalšie informácie dôležité pre posúdenie orgánu dohľadu, napríklad informáciu o zabezpečení kolektívnej znalosti členov predstavenstva ako celku, ak je predmetom hlásenia zmena v obsadení predstavenstva poisťovne alebo zaistovne.
15. Použité skratky:
- |               |  |
|---------------|--|
| <b>Č. r.</b>  | číslo riadku,  |
| <b>IČO</b>    | identifikačné číslo organizácie,                                       |
| <b>IS ŠZP</b> | informačný systém Národnej banky Slovenska Štatistický zberový portál, |
| <b>PSC</b>    | poštové smerovacie číslo.  |