



Poistná zmluva

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group  
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746.  
Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“).

číslo poistnej zmluvy **519 0 0 5 8 0 0 5**  
získateľské číslo  
sprostredkovateľa

POISTNÍK

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy \_\_\_\_\_ Muž ☐ Žena ☐

Mesto Čierna nad Tisou \_\_\_\_\_

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_

Nám. Pionierov 1, Čierna nad Tisou \_\_\_\_\_ 0 7 6 4 3

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_

Dátum narodenia \_\_\_\_\_ Rodné číslo/ ☒ IČO \_\_\_\_\_ Štátna príslušnosť \_\_\_\_\_ Mobilný telefón/Tel. kontakt \_\_\_\_\_

Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul) \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

POISTENÝ

☐ Poistník ☒ Nemenované osoby

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy \_\_\_\_\_ Muž ☐ Žena ☐

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_

Dátum narodenia \_\_\_\_\_ Rodné číslo/ ☐ IČO \_\_\_\_\_ Štátna príslušnosť \_\_\_\_\_ Mobilný telefón/Tel. kontakt \_\_\_\_\_

OPRÁVNENÉ OSOBY

V prípade smrti poisteného má právo na plnenie osoba/osoby v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka

ĎALŠIE DOJEDNANIA

Touto poistnou zmluvou uzatvára úrazové poistenie uchádzač o zamestnanie alebo poistník v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poistníkom na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby zúčastňujúce sa nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o službách zamestnanosti“).  
Poistenie sa vzťahuje na uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 zákona o službách zamestnanosti.

Názov projektu alebo programu:

Začiatok poistenia \_\_\_\_\_ Koniec poistenia \_\_\_\_\_ Interval platenia (poistné obdobie) \_\_\_\_\_

0 1 1 1 2 0 2 2 3 0 0 4 2 0 2 3 jednorazovo

Spôsob platenia ☒ príkazom z účtu č.: IBAN \_\_\_\_\_ SWIFT (BIC) kód banky \_\_\_\_\_

☐ poštový peňažný poukaz ☐ inak \_\_\_\_\_

☐ prevodom z účtu OPU č.: \_\_\_\_\_

Smrť následkom úrazu  
Trvalé následky úrazu  
Invalidita následkom úrazu  
Čas nevyhnutného liečenia úrazu

SNU  
TNU  
IU  
ČNL

| Poistná suma | Jednorazové poistné |
|--------------|---------------------|
| 3 000,00 EUR | 1,69 EUR            |
| 2 000,00 EUR | 1,97 EUR            |
| 1 500,00 EUR | 2,11 EUR            |
| 1 000,00 EUR | 4,23 EUR            |

Počet osôb  
10

|                                         |            |
|-----------------------------------------|------------|
| Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu | 10,00 EUR  |
| Jednorazové poistné za skupinu          | 100,00 EUR |

PEŇAŽNÝ ÚSTAV POISTOVNE: ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY:

Zľava 0 % 0,00 EUR

Prima banka Slovensko, a.s.  
SLSP, a.s.  
Tatra banka, a.s.

SK87 5600 0000 0012 0022 2008 / KOMASK2X  
SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASKBX  
SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRSKBX

POISTNÉ

|                                                       |            |
|-------------------------------------------------------|------------|
| Celkové jednorazové poistné bez dane <sup>1</sup>     | 92,59 EUR  |
| Daň z poistenia <sup>1</sup>                          | 7,41 EUR   |
| Celkové jednorazové poistné vrátane dane <sup>1</sup> | 100,00 EUR |

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia<sup>1</sup> na účet poisťovne.

<sup>1</sup> Na toto poistenie sa uplatňuje daň z poistenia podľa zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

### Zmluvné dojednania

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Účinnosť nadobúda nultou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 00:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy.
- Poistné je splatné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
- Poistnú udalosť je poistený alebo poistník povinný hlásiť písomne do 48 hodín od jej vzniku na predpísanom tlačíve na adresu poisťovne. Náhradu škody rieši poisťovňa priamo s poškodeným.
- Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, výpovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.
- Výluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach (ďalej len "VPP 1000-8"), sa poistenie nevzťahuje na:
  - úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
  - úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú klasifikáciu, popripade školenie,
  - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činností v zmysle ust. § 54 zákona o službách zamestnanosti.
- Týmto poistením je krytý v poistnej zmluve uvedený počet pracovných miest zvýšený maximálne v troch mesiacoch počas poistného obdobia o 20 %. V prípade prekročenia tohto limitu je poistník povinný požiadať o dopoistenie týchto pracovných miest v opačnom prípade poistné krytie pracovných miest, o ktoré bol v poistnej zmluve uvedený počet zvýšený zaniká.

### Prehlásenie poistníka:

- Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
  - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, VPP 1000-8 a s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len "IPID") a tiež prehlasuje, že VPP 1000-8 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo ☐ že VPP 1000-8 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho výslovnej žiadosti zaslané e-mailom,
  - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený vo vzťahu k uzatvárajúcej poistnej zmluve s informáciami o jednotlivých zložkách poistného, a to prostredníctvom Informačného formulára k neživotnému poisteniu a životnému bez odkupnej hodnoty (ďalej len „Formulár“) a tiež prehlasuje, že Formulár prevzal v písomnej podobe,
  - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil a sú pravdivé. Berie na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne,
  - pre potreby dojednaného poistenia sa účet uvedený v poistnej zmluve považuje za kontaktný a v prípade, že počas trvania poistného vzťahu dôjde k zmene, je poistník povinný túto zmenu písomne oznámiť poisťovni, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenia zmeny účtu nenesie poisťovňa zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu,
  - peňažné prostriedky použité na úhradu poistného sú jeho vlastníctvom a poistnú zmluvu uzatvára na vlastný účet.
- V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník svojím podpisom prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Poisťovňa informuje poistníka a poisteného, 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. Poistník a poistený prehlasujú, že sa oboznámili s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berú na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk) v časti Ochrana osobných údajov ([www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov](http://www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov)).

MESTO  
ČIERNA NAD TISOU  
076 43

podpis poistníka

OP: HH 609 104

totožnosť overená  
podľa čísla OP alebo CP

odtlačok pečiatky poisťovne  
POISTOVŇA

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno a priezvisko čitateľne) Jana Dlužanská

svojím podpisom potvrdzujem identifikáciu a overenie identifikácie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov a v mene poisťovne uzatváram poistnú zmluvu.

v Michalovciach

dňa 2 8 1 0 2 0 2 2

podpis sprostredkovateľa poistenia SK7020000746 (51)

## ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM ALEBO ZMENOU POISTNEJ ZMLUVY

vychotovaný 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“).

Meno a priezvisko/meno finančného agenta/zamestnanca

Ing. Jana Dlužanská

E-mail

dluzanska@kpas.sk

Kontaktný telefón

0905 249032

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo

Štefánikova 2A, 071 01 Michalovce

Právna forma (pri podnikajúcej osobe)

Registračné číslo v Národnej banke Slovenska

2700100634

ktorý koná v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 31 595 545, (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“) a

A. Meno a priezvisko poistníka<sup>1</sup>

Ing. Marta Vozáriková

B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby, v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/  
vykonaná zmena poistenia alebo zástupcu poistníka (ak je odlišná od osoby v časti A)<sup>10</sup>

Mesto Čierna nad Tisou

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa<sup>2</sup>

Záhradná 193/13, Čierna nad Tisou, 076 43

Kontaktný telefón/E-mail

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa<sup>2</sup>

Nám. Pionierov 1, Čierna nad Tisou, 076 43

Kontaktný telefón/E-mail

Rodné číslo

715427/9572

Št. prísl.

SR

Číslo bankového účtu<sup>3</sup>

Rodné číslo

Št. prísl.

Číslo bankového účtu<sup>3</sup>Ste sankcionovanou osobou?<sup>1</sup>Áno<sup>4</sup> ☐ Nie ☒

Druh dokladu

totožnosti

OP

Číslo dokladu

totožnosti

HH609104

Ste sankcionovanou osobou?<sup>1</sup>Áno<sup>4</sup> ☐ Nie ☒

Druh dokladu

totožnosti

Číslo dokladu

totožnosti

IČO

DIČ

IČO

00 331 465

DIČ

Číslo zápisu a označenie registra  
zápisu právnickej osoby alebo  
fyz. osoby podnikateľaČíslo zápisu a označenie registra  
zápisu právnickej osoby alebo  
fyz. osoby podnikateľaSte politicky exponovanou osobou?<sup>5</sup> (iba pri životnom poistení) Áno<sup>4</sup> ☐ Nie ☒Ste politicky exponovanou osobou?<sup>5</sup> (iba pri životnom poistení) Áno<sup>4</sup> ☐ Nie ☒Je oprávnená osoba (ak je v zmluve identifikovaná) politicky exponovanou osobou?<sup>5</sup> (iba pri životnom poistení) Áno<sup>4</sup> ☐ Nie ☒ Je oprávnená osoba sankcionovanou osobou?<sup>5</sup> Áno<sup>4</sup> ☐ Nie ☒

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“) spísali tento záznam o rokovaní sprostredkovateľa poistenia s klientom vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poistnej zmluvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

## POŽIADAVKA A POTREBY KLIENŤA S OHLIADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

- Udržiavanie životnej úrovne v dôchodkovom veku  
→ ďalší dôchodok ☐ Áno ☒ Nie
- Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídanými udalosťami  
→ strata života, choroby, úraz ☒ Áno ☐ Nie
- Budúcnosť vašich detí  
→ štúdium, štart do života ☐ Áno ☒ Nie
- Vaše bývanie  
→ kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti ☐ Áno ☒ Nie
- Ochrana vášho majetku  
→ auto, nehnuteľnosti, domácnosť ☐ Áno ☒ Nie
- Iné  
→ poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie ☐ Áno ☒ Nie

## FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENŤA

|                      |     |
|----------------------|-----|
| Príjmy               |     |
| → čistý príjem       | EUR |
| → počet plátov ročne |     |
| → odmeny             | EUR |
| → výplátový deň      |     |
| Celkové príjmy       | EUR |
| Volné prostriedky    | EUR |
| Iné skutočnosti      |     |

## Výdavky

|                        |     |
|------------------------|-----|
| → bývanie              | EUR |
| → domácnosť            | EUR |
| → cestovné             | EUR |
| → deti                 | EUR |
| → splátky / záväzky    | EUR |
| → sporenia / poistenia | EUR |
| → ostatné              | EUR |
| Celkové výdavky        | EUR |

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI  
KLIENŤA S OHLIADOM NA  
POSKYTNUTÉ SLUŽBY

- ☐ neklient  
☐ bývalý klient  
☒ súčasný klient  
☐ iné

## ODPORÚČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHLIADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

|                 |                   |
|-----------------|-------------------|
| Finančná služba | úrazové poistenie |
| Produkt         | 519               |
| Zodpovednosť    |                   |
| Náklady         | 100,00 EUR        |

|                 |  |
|-----------------|--|
| Finančná služba |  |
| Produkt         |  |
| Zodpovednosť    |  |
| Náklady         |  |

## KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

|                         |                   |
|-------------------------|-------------------|
| Finančná služba         | úrazové poistenie |
| Produkt návrh zmluvy č. | 5190058005        |
| Zodpovednosť            |                   |
| Náklady                 | 100,00 EUR        |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Finančná služba         |  |
| Produkt návrh zmluvy č. |  |
| Zodpovednosť            |  |
| Náklady                 |  |

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

5190058005

Poisťovňa informuje klienta, že osobné údaje spracováva 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 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 zázname poskytuje sprostredkovateľ 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 KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu klienta ako aj overil osobné údaje uvedené v tomto zázname na základe jeho dokladu totožnosti (OP/PAS/výpis ORSR, ŽSR alebo iného registra/dokladu o DK). 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 (nehodnotí sa prečiarok). V prípade označenia „nehodná“ alebo „nie je možné určiť“ sa sprostredkovateľ 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 Michalovciach Dňa 28.10.2022

Čas jednania (hod.: min.) 13:30

Jana Dlužanská

Meno a priezvisko sprostredkovateľa poistenia / podpis  
(v prípade finančného agenta uveďte meno a priezvisko osoby zastupujúcej  
tento finančného agenta)

Marta Vozáriková

Meno a priezvisko osoby (prijímkovým písomný) podpis klienta

1 Ak je táto osoba sankcionovanou osobou podľa Smernice č. CO-1/2019 Program vlastnej činnosti na ochranu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu a o opätlivosti vo vzťahu k Mestskému úradu Bratislava (ďalej len "Program") je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázaný uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.

2 Ak štát pôvodu klienta je v súlade s článkom 15. ods. 1 Programu, je potrebné postupovať podľa článku 15. ods. 2 až 4 Programu. Obchod je zakázaný uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.

3 Vyplní sa len v prípade rokovania o možnosti uzavretia životného poistenia. Ak je účet v krajine podľa článku 15. ods. 1 Programu alebo v krajine mimo EHP je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe. Obchod je zakázaný uzatvoriť bez súhlasu zodpovednej osoby.

4 Vyplní sa Rozšírený profil klienta, ak:

- existuje skutočnosť vzbudzujúca podozrenie, že klient vykonáva neobvyklé obchodné operácie,
- klientom je právnická osoba alebo osoba bez právnej subjektivity, ktorá je sprostredkom na držbu osobného majetku,
- klientom je spoločnosť, v ktorej môžu podozrivé epizodické akcionári alebo spoločnosť, ktorá vyvíja aktivitu na domácom trhu,
- klient vo svojej podnikateľskej činnosti interakčne vyvíja botovosť,
- vlastnícka štruktúra klienta sa javí ako neobvyklá alebo nadmieru zložitá vzhľadom na povahu obchodnej činnosti.