



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 Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“).

číslo  
poistnej zmluvy 519 0 0 6 5 7 7 1  
ziskateľské číslo  
sprostredkovateľa 1016487700

POISTNÍK

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy  
Základná škola  
Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sidlo  
Tematínska ulica č.2092 Nové Mesto nad Váhom  
Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska  
Dátum narodenia Rodné číslo/ ☒ IČO Štátna príslušnosť Mobilný telefón/Tel. kontakt  
3 1 2 0 2 6 7 5 slovenská 0327406511  
Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)  
PaedDr.Mgr. Michal Hnát  
E-mail  
michal.hnat@zstematinska.sk

POISTENÝ

☐ Poistník ☐ Nemenované osoby  
Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy  
Veronika Trebatická  
Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sidlo  
Juraja Kréna 6311/31 Nové Mesto nad Váhom  
Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska  
Dátum narodenia ☒ Rodné číslo/ ☐ IČO Štátna príslušnosť Mobilný telefón/Tel. kontakt  
slovenská

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: Práca na skúšku

Začiatok poistenia Koniec poistenia Interval platenia (poistné obdobie)  
0 1 1 1 2 0 2 4 3 1 0 1 2 0 2 5 jednorazovo

Spôsob platenia ☒ príkazom z účtu č.: IBAN  
S K 2 8 5 6 0 0 0 0 0 0 5 8 5 4 8 7 7 0 0 1 SWIFT (BIC) kód banky  
☐ poštový peňažný poukaz ☐ inak  
☐ prevodom z účtu OPU č.:



| URAZOVÉ POISTENIE |                                         |     | Poistná suma | Jednorazové poistné |
|-------------------|-----------------------------------------|-----|--------------|---------------------|
|                   | Smrť následkom úrazu                    | SNU | 3 000,00 EUR | 1,69 EUR            |
|                   | Trvalé následky úrazu                   | TNU | 2 000,00 EUR | 1,97 EUR            |
|                   | Invalidita následkom úrazu              | IU  | 1 500,00 EUR | 2,11 EUR            |
|                   | Čas nevyhnutného liečenia úrazu         | ČNL | 1 000,00 EUR | 4,23 EUR            |
| Počet osôb        | Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu |     |              | 10,00 EUR           |
| 1                 | Jednorazové poistné za skupinu          |     |              | 10,00 EUR           |

|                                                                   |                                          |         |                                                       |           |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------|-------------------------------------------------------|-----------|
| PENAZNÝ ÚSTAV POISTOVNE: ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY: |                                          | Zľava   | 0 %                                                   | 0,00 EUR  |
| Prima banka Slovensko, a.s.                                       | SK87 5600 0000 0012 0022 2008 / KOMASK2X | POISTNÉ | Celkové jednorazové poistné bez dane <sup>1</sup>     | 9,26 EUR  |
| SLSP, a.s.                                                        | SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASKBX |         | Daň z poistenia <sup>1</sup>                          | 0,74 EUR  |
| Tatra banka, a.s.                                                 | SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRSKBX |         | Celkové jednorazové poistné vrátane dane <sup>1</sup> | 10,00 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 tlačive na adresu poisťovne. Náhradu škody rieši poisťovňa priamo s poškodeným.
- Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, vypovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.
- Výluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach (ďalej len "VPP 1000-10"), 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, popri prípade školenie,
  - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činnosti 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 1000-10, Oceňovacími tabuľkami a s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len "IPID") a tiež prehlasuje, že VPP 1000-10, Oceňovacie tabuľky a IPID
 

☒ prevzal v písomnej podobe, alebo
 ☐ neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho výslovnej žiadosti zaslané e-mailom na adresu .....
  - 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)).

podpis poistníka

podpis poistníka

totožnosť overená podľa  
číslo OP alebo CP

odtlačok poistníka a poisteného  
zistením

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno a priezvisko čitateľne) Bc. Lucia Kurtišová  
identifikáciu a overenie identifikácie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov a v mene poisťovne uzatvára poistnú zmluvu.

V Novom Meste nad Váhom

dňa 3 1 1 0 2 0 2 4

podpis sprostredkovateľa poistenia