



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

číslo poistnej zmluvy **519 0 0 6 8 9 5 1**
získateľské číslo sprostredkovateľa **301444**

POISTNÍK

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy	Muž	Žena
Obec Nižný Hrušov	☐	☐
Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo	PSC	
Námestie Jána Pavla II. 520, Nižný Hrušov	0 9 4 2 2	
Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska	PSC	
Právnická osoba / Podnikajúca fyzická osoba zapísaná v	Číslo zápisu	
Dátum narodenia	☐ Rodné číslo/ ☒ IČO	Štátna príslušnosť
	0 0 3 3 2 6 0 7	slovenská
Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Statutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)		Mobilný telefón/Tel. kontakt
E-mail		

POISTENÝ

☐ Poistník	☒ Nemenované osoby	
Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy	Muž	Žena
	☐	☐
Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo	PSC	
Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska	PSC	
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

DALŠIE DOJEDNANIA

Touto poistnou zmluvou uzatvára poistník úrazové poistenie v prospech uchádzača o zamestnanie alebo záujemcu o zamestnanie, ktorý je evidovaný na príslušnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoba zaradená do vzdelávania a prípravy pre trh práce v zmysle ust. § 46 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 poistné udalosti vzniknuté počas doby vzdelávania a prípravy pre trh práce v zmysle ust. § 46 zákona o službách zamestnanosti. Poisteným môže byť len fyzická osoba, na ktorú sa vzťahujú ustanovenia § 46 zákona o službách zamestnanosti.

Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Interval platenia (poistné obdobie)
0 1 0 4 2 0 2 5	3 0 0 6 2 0 2 5	jednorazovo
Spôsob platenia ☒ príkazom z účtu č.: IBAN		
		SWIFT (BIC) kód banky
☐ poštový peňažný poukaz	☐ inak	
☐ prevodom z účtu OPU č.:		

ÚRAZOVÉ 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
2	Jednorazové poistné za skupinu		20,00 EUR

PEŇAŽNÝ ÚSTAV POISŤOVNE: ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY:		Zlava	0 %	0,00 EUR
Prima banka Slovensko, a.s. SLSP, a.s. Tatra banka, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008 / KOMASK2X	POISNÉ	Celkové jednorazové poistné bez dane ¹	18,52 EUR
	SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASKBX		Daň z poistenia ¹	1,48 EUR
	SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRSKBX		Celkové jednorazové poistné vrátane dane ¹	20,00 EUR

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia¹ na účet poisťovne.

¹ 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

1. 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.
2. Poistné je splatné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
3. 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.
4. Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, výpovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.
5. Výluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach (ďalej len "VPP 1000-11"), sa poistenie nevzťahuje na:
 - b) úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú klasifikáciu, poprípade školenie,
 - c) úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činnosti v zmysle ust. § 46 zákona o službách zamestnanosti.

Prehlásenie poistníka:

1. Poistník svojim podpisom prehlasuje, že:
 - a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poisťnej zmluvy, VPP 1000-11, Oceňovacími tabuľkami a s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poisťnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poisťnom produkte (ďalej len "IPID") a tiež prehlasuje, že VPP 1000-11, 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,
 - b) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťnej zmluvy písomne oboznámený vo vzťahu k uzatvárajúcej poisťnej zmluve s informáciami o jednotlivých zložkách poisťného, 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,
 - c) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poisťnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovní 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 poisťnej zmluvy alebo odmietnutie poisťného plnenia zo strany poisťovne,
 - d) pre potreby dojednaného poistenia sa účet uvedený v poisťnej zmluve považuje za kontaktný a v prípade, že počas trvania poisťného vzťahu dôjde k zmene, je poisťník 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,
 - e) peňažné prostriedky použité na úhradu poisťného sú jeho vlastníctvom a poisťnú zmluvu uzatvára na vlastný účet.
2. V prípade, ak poisťník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poisťník svojim podpisom prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poisťnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Poisťovňa informuje poisťníka 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. Poisťník 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 v časti Ochrana osobných údajov (www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov).

Opis poistníka

— $\frac{1}{2} \frac{d}{dt} \int_{\mathbb{R}^n} |\nabla u|^2 dx$

totožnosť overená podľa
čísła OP alebo CP

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno a priezvisko čitateľne) _____
identifikáciu a overenie identifikácie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov.

у о Vranove n. T.

dňa	3	1	0	3	2	0	2	5
-----	---	---	---	---	---	---	---	---