



7123

POISŤOVŇA	KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefánikova 17, 811 05 Bratislava IČO: 31 595 545, DIČ: SK2021097089, 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“)		Zástupca poisťovne Ing. Roman Remeň 1459497 P 420 / OM 222		
POISTNÍK	Názov spoločnosti Centrum pre deti a rodiny Kolárovo				
	IČO 00350303		Platca DPH Áno		
	Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Rábska 900/12		PSČ 94603	Mesto Kolárovo	
	Číslo účtu v tvare IBAN				
	Telefón +421905929791		E-mail angelika.rebrosova@cdrkolarovo.sk		
	Dojednávatelia				
	1.	Titul, meno a priezvisko Mgr. Tibor Žifčák			
VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE	Doba poistenia pi 20.06.2025 - so 28.06.2025 24:00 (9 dní)				
	Poistené osoby 1 (1 x poistené osoby od nedovŕšených 27 do 70 rokov (vrátane))				
	Územná platnosť¹ Európa a stredomorie		Riziková skupina Turistika		
	¹ Územie Európy v geografickom zmysle, spolu s územím Azorských ostrovov, Baleárskych ostrovov, Cyprusu, Egypta, Kanárskych ostrovov, Madeiry, Malty, Maroka, Tuniska, Turecka, s výnimkou Ruskej federácie a Bieloruskej republiky.				
ROZSAH POISTENIA	Rozsah poistenia		Poistná suma	Jednorazové poistné vrátane dane	
	1.	Liečebné náklady	250 000,00 EUR	9,90 EUR	
	2.	Poškodenie, zničenie, odcudzenie batožiny	1 000,00 EUR	3,60 EUR	
	3.	Smrť následkom úrazu / Trvalé následky úrazu	20 000,00 EUR	0,90 EUR	
	4.	Zodpovednosť za škodu	100 000,00 EUR	0,90 EUR	
SÚČET POISTNÉHO	Jednorazové poistné vrátane dane¹			15,30	EUR
	z toho daň z poistenia 8%¹			1,13	EUR
	Jednorazové poistné bez dane¹			14,17	EUR
	Jednorazová splátka poistného vrátane dane¹			15,30	EUR
	Poistné sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia ¹ 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.				



7123

PLATOBNÉ ÚDAJE		Jednorazová splátka poistného vrátane dane	15,30	EUR
		Variabilný symbol	7050012059	
		Konštantný symbol	3558	
		Dátum splatnosti	20.06.2025	

PEŇAŽNÝ ÚSTAV	Banka	IBAN (číslo účtu)
	Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK28 0900 0000 0001 7819 5386
	Tatra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 5520
	Prima banka Slovensko, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008

**ZÁVEREČNÉ
USTANOVENIA**

V prípade uzavretia poistnej zmluvy na diaľku (t. j. uzavretú výlučne prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie) sa za prijatie návrhu na uzavretie poistnej zmluvy považuje zaplatenie poistného vo výške uvedenej v návrhu poistnej zmluvy v lehote do 24:00 hod. stredoeurópskeho času dňa predchádzajúceho dňu začiatku poistenia uvedeného v návrhu poistnej zmluvy alebo do 24:00 hod. stredoeurópskeho času dňa začiatku poistenia, ak deň začiatku poistenia je totožný s dňom predloženia návrhu poistnej zmluvy. Prijatím návrhu poistnej zmluvy sa z návrhu poistnej zmluvy stáva poistná zmluva a deň predloženia návrhu poistnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie je zároveň dňom uzavretia poistnej zmluvy. Poistenie začína 00:00 hod. stredoeurópskeho času dňa dohodnutého v návrhu poistnej zmluvy ako začiatok poistenia (nie však skôr ako dôjde k uzavretiu poistnej zmluvy), ak bola poistná zmluva uzavretá pred dňom začiatku poistenia. Ak je deň uzavretia poistnej zmluvy a deň začiatku poistenia totožný, poistenie začína okamihom uzavretia poistnej zmluvy. Pre spôsob uzavretia poistnej zmluvy na diaľku platí, že platnosť predloženého návrhu poistnej zmluvy zanikne (tzn. poistná zmluva nevznikne), pokiaľ nebude poistné alebo splátka poistného vo výške uvedenej v návrhu poistnej zmluvy pripísaná na bankový účet poisťovne v uvedených lehotách. Prípadné neskoršie zaplatenie poistného nebude poisťovňa považovať za prijatie návrhu poistnej zmluvy, ale za stav kedy poistná zmluva nebola uzavretá a poistné uhradené po uvedenej lehote bude poisťovňou bez zbytočného odkladu vrátené poistníkovi.

Dátum a čas predloženia návrhu poistnej zmluvy (= dátum a čas uzavretia poistnej zmluvy) 09.06.2025 o 13:57 hod.

PRÍLOHY

Pre cestovné poistenie do zahraničia ProTravel-KZ platia Všeobecné poistné podmienky pre krátkodobé cestovné poistenie do zahraničia ProTravel-KZ (ďalej len "VPP CKZ-1"), v ktorých je uvedený obsah jednotlivých poistení, rozsah poistného krytia a poistné sumy (Tabuľka č.1 VPP CKZ-1).

Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy sú nasledovné prílohy:

1. Informácie pre spotrebiteľa pred uzavretím zmluvy na diaľku - 705. Cestovné poistenie ProTravel KCZ
2. Oceňovacie tabuľky pre úrazové poistenie
3. Potvrdenie o poistení v AJ
4. Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie ProTravel
5. IPID ProTravel
6. Asistenčné karty
7. Ako postupovať v prípade poistnej udalosti
8. Dotazník - Naša komplexná služba



**PREHLÁSENIA
A SÚHLASY**

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

1. Poistník prehlasuje a zaplacením poistného potvrdzuje, že:
 - a) súhlasí so začatím poskytovania finančnej služby odo dňa označeného v tomto návrhu poistnej zmluvy ako začiatok poistenia podľa § 6 zákona č. 266/2005 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „ZOS“) pred uplynutím lehoty na odstúpenie od zmluvy na diaľku podľa § 5 ods. 1 alebo 2 ZOS,
 - b) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom návrhu poistnej zmluvy, s vyššie uvedenými Poistnými podmienkami, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzavieranej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že Poistné podmienky, IPID mu boli zaslané e-mailom na adresu angelika.rebrosova@cdrkolarovo.sk,
 - c) bol oboznámený s Informáciami pre spotrebiteľa pred uzatvorením zmluvy na diaľku,
 - d) bol poisťovňou informovaný, že v prípade potreby vyhľadania lekárskej pomoci v zahraničí je povinný vopred kontaktovať asistenčnú službu. Poistník je povinný a zaväzuje sa informovať poistené osoby, že v prípade potreby vyhľadania lekárskej pomoci v zahraničí sú povinné vopred kontaktovať asistenčnú službu,
 - e) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tohto návrhu poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade ak spotrebiteľ uplatní svoje právo na odstúpenie od poistnej zmluvy uzatvorenej prostriedkami diaľkovej komunikácie, má poisťovňa právo na poistné do dňa doručenia písomného odstúpenia od poistnej zmluvy v prípade, ak spotrebiteľ v poistnej zmluve vyslovil svoj predchádzajúci súhlas s poskytovaním poisťovacích služieb odo dňa označeného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia..
3. V prípade, ak poistník a poistená osoba/osoby nie sú totožné osoby, poistník alebo oprávnená osoba prehlasuje a zaplacením poistného potvrdzuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného/poistených alebo oprávnenej osoby na účely uzavierania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
4. 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 prehlasuje a zaplacením poistného potvrdzuje, 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 aj na webovej stránke poisťovne www.kpas.sk.

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY

Týmto ako poistník **nesúhlasím** s tým, aby poisťovňa **spracúvala moje osobné údaje na marketingové účely**.

Zaplacením poistného potvrdzujem, že v čase získania tohto súhlasu mi boli poskytnuté informácie o spracúvaní mojich osobných údajov poisťovňou, vrátane informácií o mojich právach v súvislosti s týmto spracúvaním. Zároveň beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené aj na webstránke poisťovne.

**POISTENÁ
OSOBA**

Por.	Druh poistenia	Titul, meno a priezvisko	Rodné číslo / Dátum narodenia
1.	Poistené osoby od nedovŕšených 27 do 70 rokov (vrátane)	Iveta Grúberová	

V Nových Zámkoch, dňa 09.06.2025

Ing. Slávka Miklošová
predsedníčka predstavenstva a generálna
riaditeľka

RNDr. Milan Fleischhacker
člen predstavenstva