



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 **4801 903426**
získateľské číslo sprostredkovateľa **313189/OJ 182**

POISTNÍK

Názov firmy/Zriaďovateľ školy
Obec Ostrov

Trvalá adresa (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo
Ostrov č. 315, 922 01 Ostrov

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska
PSČ 9 2 2 0 1

Právnická osoba/Podnikajúca fyzická osoba zapísaná v
Číslo zápisu

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

Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)
obecostrov@obecostrov.sk

E-mail

POISTENÍ

menný zoznam poistených, ktorý tvorí neoddeliteľnú prílohu poistnej zmluvy

OPRÁVNENÉ OSOBY

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

ĎALŠIE DOJEDNANIA

Začiatok poistenia 0 1 0 9 2 0 2 5 Koniec poistenia 3 0 0 6 2 0 2 6 Interval platenia (poistné obdobie) jednorazovo

Spôsob platenia ☐ príkazom z účtu č.: IBAN SWIFT (BIC) kód banky

☐ poštový peňažný poukaz ☐ inak

☒ prevodom z účtu OPU č.:

Činnosť školy ☒ štandardná ☐ športová ☐ špeciálna

VARIANT A

Trvalé následky úrazu	TNU	Poistná suma	Jednorazové poistné
Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu	ČNL	3 000,00 EUR	1,04 EUR
Počet osôb		1 500,00 EUR	2,96 EUR
84		Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu	4,00 EUR
		Jednorazové poistné za skupinu	336,00 EUR

VARIANT B

Trvalé následky úrazu	TNU	Poistná suma	Jednorazové poistné
Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu	ČNL	6 000,00 EUR	
Počet osôb		3 000,00 EUR	
		Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu	
		Jednorazové poistné za skupinu	

VARIANT C

Smrť následkom úrazu	SNU	Poistná suma	Jednorazové poistné
Trvalé následky úrazu	TNU	3 000,00 EUR	
Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu	ČNL	6 000,00 EUR	
Materiálna škoda spôsobená dieťaťom v školskom zariadení	MS	3 000,00 EUR	
Zodpovednosť za materiálnu škodu spôsobenú dieťaťom školskému zariadeniu	ZMS	300,00 EUR	
Detské zlomeniny	DZ	300,00 EUR	
Počet osôb		Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu	
		Jednorazové poistné za skupinu	

PEŇAŽNÝ ÚSTAV POISTOVNE:	ČÍSLO ÚČTU IBAN/SWIFT (BIC) KÓD BANKY:	POISTNÉ	Celkové jednorazové poistné bez dane ¹	311,11 EUR
Prima banka Slovensko, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008/KOMASK2X		Daň z poistenia ¹	24,89 EUR
SLSP, a.s.	SK28 0900 0000 0001 7819 5386/GIBASKBX		Celkové jednorazové poistné vrátane dane ¹	336,00 EUR
Tatra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 5520/TATRSKBX			
Poistné za poskytované poistné krytie 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.

Záverečné ustanovenia

Poistník a poistený prehlasujú, že všetky jeho odpovede na písomné otázky poisťovne týkajúce sa poistenia sú pravdivé, úplné a pokiaľ neboli napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil(a) a sú pravdivé.

Poistník podpísaním tejto poistnej zmluvy záväzne potvrdzuje, že peňažné prostriedky použité na úhradu poistného sú jeho vlastníctvom a poistnú zmluvu uzatvára na vlastný účet.

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.

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (VPP 1000-11), Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie materiálnej škody (OPP 2800-2) a Rozsah nárokov a dojednaní, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, výpovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.

Prehlásenie poistníka:

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:

- a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“), s obsahom poistnej zmluvy RN, Oceňovacími tabuľkami, VPP 1000-11 a ktorý prevzal v písomnej podobe, alebo ☒ že VPP 1000-11, Oceňovacie tabuľky, RN a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho výslovnej žiadosti zaslané e-mailom na e-mailovú adresu

obecostrov@obecostrov.sk

- b) 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 poisteniu 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 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 následkom odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne,
- d) 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,
- e) peňažné prostriedky použité na úhradu poistného sú jeho vlastníctvom a poistnú zmluvu uzatvára na vlastný účet,

2. 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.

3. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník alebo oprávnená osoba prehlasuje, že má oprávnenie disponovať s osobnými údajmi poistenej osoby alebo poistených osôb na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

3. 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 v časti Ochrana osobných údajov (www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov).

podpis poistníka (štatutárneho zástupcu)

podpis poistníka

totožnosť overená
podľa čísla O...

odtlačok pečiatky právnickej osoby

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno čitateľne)
totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uve...

svojím podpisom potvrdzujem overenie
tváranie poistnej zmluvy

podpis

v Ostrov

dňa 2 | 9 | 0 | 8 | 2 | 0 | 2 | 5