



7004

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 4801902687
získateľské číslo
sprostredkovateľa 300257

POISTNIK

Názov firmy/Zriaďovateľ školy
ZŠ Branč

Trvalá adresa (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo
Nitrianska 98, Branč

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
3 7 8 6 5 4 2 1 037/6565129

Štatutárny zástupca (príezvisko, meno, titul)
PaedDr.Katarína Hrobáreková

E-mail
hrobarekova.zsbranc@gmail.com

POISTENÍ menný zoznam poistených, ktorý tvorí neoddeliteľnú prílohu poistnej zmluvy

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

ĎALŠIE DOHODENIA

Začiatok poistenia 1 2 0 9 2 0 2 3
Koniec poistenia 3 1 0 8 2 0 2 4
Interval platenia (poistné obdobie) jednorazovo

Spôsob platenia príkazom z účtu č.: IBAN
 poštový peňažný poukaz inak prevod z účtu
 prevodom z účtu OPU č.:
SWIFT (BIC) kód banky

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 | EUR |
| Počet osôb | | | 1 500,00 EUR | EUR |
| | | | | Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu EUR |
| | | | | Jednorazové poistné za skupinu EUR |

VARIANT B

| | Trvalé následky úrazu | TNU | Poistná suma | Jednorazové poistné |
|------------|---|-----|--------------|--|
| | Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu | ČNL | 6 000,00 EUR | 1,72 EUR |
| Počet osôb | | | 3 000,00 EUR | 4,88 EUR |
| | | | | Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu 6,60 EUR |
| | | | | Jednorazové poistné za skupinu 191,40 EUR |

VARIANT C

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

| | | | | |
|--|--|----------------|---|------------|
| PEŇAŽNÝ ÚSTAV POISŤOVNE: | ČÍSLO ÚČTU IBAN/SWIFT (BIC) KÓD BANKY: | POISŤNÉ | Celkové jednorazové poistné bez dane ¹ | 177,22 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 | | Daň z poistenia ¹ | 14,18 EUR |
| | | | Celkové jednorazové poistné vrátane dane ¹ | 191,40 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.

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 poisťovní,

pripadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenej zmeny účtu nenesie poisťovníňa zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu.

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (VPP 1000-10), 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 1000-10 a ktorý prevzal v písomnej podobe, alebo že VPP 1000-10, Oceňovacie tabuľky, RN a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho výslovnej žiadosti zaslané e-mailom na e-mailovú adresu

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 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 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 poisťovní, pripadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenej zmeny účtu nenesie poisťovníňa 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 poisťovní 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. Poisťovníňa 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)

Základná škola

Nitrianska 98

Branc

_____ podpis poistníka

OPHW294677

_____ totožnosť overená
podľa čísla OP alebo CP

_____ odtlačok pečiatky právnickej osoby

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno čitateľne) Svetlana Hubáčeková, svojím podpisom potvrdzujem overenie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov a v mene poisťovne uzatváram poistnú zmluvu.

v Nitre

dňa

1 | 1 | 0 | 9 | 2 | 0 | 2 | 3

_____ podpis sprostredkovateľa poistenia

