



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 4810 901047  
ziskateľské číslo sprostredkovateľa 6842 / D1305

**POISTNIK**

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:

Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Statutárny zástupca (priezvisko, meno, titul):

E-mail:

**POISTENÍ** mený 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:   h

Koniec poistenia:   h

Interval platenia (poistné obdobie):  ročne  jednorazovo

V prípade zvýšeného rizika rizikovej skupiny oproti uvedenému v poistnej zmluve je poisťovňa oprávnená zmeniť výšku poistnej sumy alebo poistného, a to max. o 10 % podľa poistno-matematických zásad. V prípade neurčenia sa zachováva výška poistného a zmení sa výška poistnej sumy podľa uvedených podmienok.

Žiadam zachovať: (vyberte jednu z možností)  výšku poistného  výšku poistnej sumy

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

poštový peňažný poukaz  inak

prevodom z účtu OPU č.:

Špecifikácia pracovnej, športovej alebo inej činnosti/udalosti, na ktoré sa skupinové úrazové poistenie vzťahuje:

Denný detský tábor Zoskáčik I. turnus:  
Prevažuje umelecká a výtvarná tvorba, prechádzky v prírode, skupinové športové hry, pobyt na dopravnom hrisku.

**ÚRAZOVÉ POISTENIE**

Prevažujúca:  športová činnosť  pracovná činnosť  iné

Riziková skupina	Popis rizika	Skupina	Poistná suma	Poistné za skupinu
2	<input checked="" type="checkbox"/> Smrť následkom úrazu	SNU	5000 EUR	3,96 EUR
	<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu	TNU	EUR	EUR
	<input checked="" type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 %	TNUP	10000 EUR	15,58 EUR
	<input type="checkbox"/> Hospitalizácia následkom úrazu	UH	EUR	EUR
	<input checked="" type="checkbox"/> Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu	ČNL	6000 EUR	40,13 EUR
	<input type="checkbox"/> Invalidita následkom úrazu	IU	EUR	EUR
	<input checked="" type="checkbox"/> Detské zlomeniny	DZ		

22 Počet osôb

Ročné/Jednorazové poistné za skupinu 59,67 EUR



<b>ÚRAZOVÉ POISTENIE</b>	Prevažujúca:	<input type="checkbox"/> športová činnosť	<input type="text"/>		
		<input type="checkbox"/> pracovná činnosť	<input type="text"/>		
		<input type="checkbox"/> iné	<input type="text"/>		
	Riziková skupina	<input type="checkbox"/>		Poistná suma	Poistné za skupinu
		<input type="checkbox"/> Smrť následkom úrazu	SNU	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu	TNU	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 % TNUP	TNUP	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Hospitalizácia následkom úrazu	UH	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu	ČNL	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Invalidita následkom úrazu	IU	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
	<input type="checkbox"/> Detské zlomeniny	DZ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> Počet osôb		Ročné/Jednorazové poistné za skupinu <input type="text"/> EUR		

  

<b>ÚRAZOVÉ POISTENIE</b>	Prevažujúca:	<input type="checkbox"/> športová činnosť	<input type="text"/>		
		<input type="checkbox"/> pracovná činnosť	<input type="text"/>		
		<input type="checkbox"/> iné	<input type="text"/>		
	Riziková skupina	<input type="checkbox"/>		Poistná suma	Poistné za skupinu
		<input type="checkbox"/> Smrť následkom úrazu	SNU	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu	TNU	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 % TNUP	TNUP	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Hospitalizácia následkom úrazu	UH	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu	ČNL	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Invalidita následkom úrazu	IU	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
	<input type="checkbox"/> Detské zlomeniny	DZ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> Počet osôb		Ročné/Jednorazové poistné za skupinu <input type="text"/> EUR		

  

<b>ÚRAZOVÉ POISTENIE</b>	Prevažujúca:	<input type="checkbox"/> športová činnosť	<input type="text"/>		
		<input type="checkbox"/> pracovná činnosť	<input type="text"/>		
		<input type="checkbox"/> iné	<input type="text"/>		
	Riziková skupina	<input type="checkbox"/>		Poistná suma	Poistné za skupinu
		<input type="checkbox"/> Smrť následkom úrazu	SNU	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu	TNU	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 % TNUP	TNUP	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Hospitalizácia následkom úrazu	UH	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu	ČNL	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
		<input type="checkbox"/> Invalidita následkom úrazu	IU	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR
	<input type="checkbox"/> Detské zlomeniny	DZ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> Počet osôb		Ročné/Jednorazové poistné za skupinu <input type="text"/> EUR		



PEŇAZNÝ ÚSTAV POISTOVNE:	ČÍSLO ÚČTU IBAN/SWIFT (BIC) KÓD BANKY:	Celková zľava za počet osôb	
Prima banka Slovensko, a.s. SLSF, 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	0,00 EUR	
		Celkové ročné/jednorazové poistné bez dane <sup>1</sup>	55,25 EUR
		Daň z poistenia <sup>1</sup>	4,42 EUR
		Celkové ročné/jednorazové poistné vrátane dane <sup>1</sup>	59,67 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.

#### Záverčné ustanovenia

Pre poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP 1000-10“) a Rozsah nárokov a dojednaní (ďalej len „RN“), 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:

- Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
  - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, RN, VPP 1000-10, Oceňovacími tabuľkami a s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraanej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že VPP 1000-10, RN, Oceňovacie tabuľky a IPID 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
  - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený vo vzťahu k uzatváraanej 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,
  - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovní všetky prípadné zmeny v 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 odstúpenia 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 zmenu písomne oznámiť poisťovní, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky iný účet. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenej zmeny účtu nenesie poisťovníca 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 poisťovní osobné údaje poisteného alebo oprávnenej osoby na účely uzatvárania, správy a plnenia poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 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.
- Poisťovníca 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

KRAJSKÁ HVEZDÁREŇ -2-  
A ZEMPLÍNSKE KULTÚRNE CENTRUM  
GORKÉHO 1, 071 01 MICHALOVCE  
IČO: 31297722 DIČ: 2021505585

podpis poistníka

totožnosť overená  
podľa čísla OP alebo CP

odtlačok pečiatky právnickej osoby

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno čitateľne) Alena Babjáková,  
totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov a v mene poisťovne

v Michalovciach

dňa 2 8 0 6 2 0 2 4

\_\_\_\_\_, svojím podpisom potvrdzujem overenie  
poistnej zmluvy

UNIVERSAL maki. dom, a.s.  
Alena BABJÁKOVÁ PFA 4625/D1305  
072 34 Zalužice č. 288  
prostredkovateľa poistenia 27 905  
e-mail: babjakova@universal.sk