



**ÚRAZOVÉ POISTENIE**

Prevažujúca:  športová činnosť   
 pracovná činnosť   
 iné

| Riziková skupina         |   |      | Poistná suma             | Poistné za skupinu       |
|--------------------------|---|------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <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 | <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   |                          |                          |

Počet osôb  Ročné/Jednorazové poistné za skupinu  EUR

**ÚRAZOVÉ POISTENIE**

Prevažujúca:  športová činnosť   
 pracovná činnosť   
 iné

| Riziková skupina         |   |      | Poistná suma             | Poistné za skupinu       |
|--------------------------|---|------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <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 | <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   |                          |                          |

Počet osôb  Ročné/Jednorazové poistné za skupinu  EUR

**ÚRAZOVÉ POISTENIE**

Prevažujúca:  športová činnosť   
 pracovná činnosť   
 iné

| Riziková skupina         |   |      | Poistná suma             | Poistné za skupinu       |
|--------------------------|---|------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <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 | <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   |                          |                          |

Počet osôb  Ročné/Jednorazové poistné za skupinu  EUR

| PEŇAŽNÝ ÚSTAV POISŤOVNE:   | ČÍSLO ÚČTU IBAN/SWIFT (BIC) KÓD BANKY:   |         | Celková zľava za počet osôb                                 | EUR        |
|--|--|---------|---|------------|
| Prima banka Slovensko, a.s.<br>SLSP, a.s.<br>Tatra banka, a.s.   | SK87 5600 0000 0012 0022 2008/KOMASK2X<br>SK28 0900 0000 0001 7819 5386/GIBASKBX<br>SK60 1100 0000 0026 2322 5520/TATRSKBX | POISŤNÉ | Celkové ročné/jednorazové poistné bez dane <sup>1</sup>     | 4,63,- EUR |
|  |  |         | Daň z poistenia <sup>1</sup>                                | 0,37,- EUR |
|  |  |         | Celkové ročné/jednorazové poistné vrátane dane <sup>1</sup> | 5,00,- 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.

#### Záverečné 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:

1. 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 uzatvárajúcej 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 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,
  - 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 odstúpenie 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 neoznámenia zmeny účtu nenesie poisťovňa zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu,
  - 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 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.
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.
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 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](http://www.kpas.sk) v časti Ochrana osobných údajov. ([www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov](http://www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov)).

\_\_\_\_\_ podpis poistníka

\_\_\_\_\_ podpis poistníka

\_\_\_\_\_ totožnosť overená  
podľa čísla OP alebo CP

\_\_\_\_\_ odtlačok pečiatky právnickej osoby

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

v

dňa

\_\_\_\_\_ podpis sprostredkovateľa poistenia