



7004

## Poistná zmluva

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 **519 0 0 6 6 6 7 0**

získateľské číslo  
sprievodcu 303909

|                                                                                         |                                                                                           |                                                                                |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>POISTNÍK</b>                                                                         | Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy                                    | Muž                                                                            | Žena                     |
|                                                                                         | Obec Lomná                                                                                | <input type="checkbox"/>                                                       | <input type="checkbox"/> |
|                                                                                         | Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo                                          | PSČ                                                                            |                          |
|                                                                                         | Lomná .22, 029 54 LOMNÁ                                                                   | 0   2   9   5   4                                                              |                          |
|                                                                                         | Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska | PSČ                                                                            |                          |
|                                                                                         |                                                                                           |                                                                                |                          |
|                                                                                         | Dátum narodenia                                                                           | <input type="checkbox"/> Rodné číslo / <input checked="" type="checkbox"/> IČO | Štátna príslušnosť       |
|                                                                                         | 0   0   3   1   4   6   3   3                                                             | SK                                                                             |                          |
| Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul) |                                                                                           |                                                                                |                          |
| E-mail                                                                                  |                                                                                           |                                                                                |                          |

|                                                                                           |                                                                                        |                      |                              |                          |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>POISTENÝ</b>                                                                           | <input type="checkbox"/> Poistník <input checked="" type="checkbox"/> Nemenované osoby |                      |                              |                          |                          |
|                                                                                           | Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy                                 |                      |                              | Muž                      | Žena                     |
|                                                                                           | <input type="text"/>                                                                   |                      |                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                                                                           | Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo                                       |                      |                              | PSČ                      | <input type="text"/>     |
|                                                                                           | <input type="text"/>                                                                   |                      |                              | <input type="text"/>     | <input type="text"/>     |
| Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska |                                                                                        |                      | PSČ                          | <input type="text"/>     |                          |
| <input type="text"/>                                                                      |                                                                                        |                      | <input type="text"/>         | <input type="text"/>     |                          |
| Dátum narodenia                                                                           | <input type="checkbox"/> Rodné číslo/ <input type="checkbox"/> IČO                     | Štátna príslušnosť   | Mobilný telefón/Tel. kontakt |                          |                          |
| <input type="text"/>                                                                      | <input type="text"/>                                                                   | <input type="text"/> | <input type="text"/>         |                          |                          |

## OPRÁVNĚNÉ OSOBY

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

Touto poisťnou zmluvou uzatvára poisťník úrazové poistenie v prospech uchádzača o zamestnanie alebo záujemcu o zamestnanie, ktorý je evidovaný na príslušnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoba zaradená do vzdelávania a prípravy pre trh práce v zmysle ust. § 46 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o službách zamestnanosti“). Poistenie sa vzťahuje na poisťné udalosti vzniknuté počas doby vzdelávania a prípravy pre trh práce zmysle ust. § 46 zákona o službách zamestnanosti.

Poisteným môže byť len fyzická osoba, na ktorú sa vzťahujú ustanovenia § 46 zákona o službách zamestnanosti.

ĎALŠIE DOJEDNANIA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                     |                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>Začiatok poistenia</b><br><div>0   1   0   8   2   0   2   4</div>                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Koniec poistenia</b><br><div>3   1   1   2   2   0   2   4</div> | <b>Interval platenia (poistné obdobie)</b><br>jednorazovo |
| <b>Spôsob platenia</b> <input checked="" type="checkbox"/> príkazom z účtu č.: IBAN <div></div> <div></div> SWIFT (BIC) kód banky <div></div> <div> <input type="checkbox"/> poštový peňažný poukaz                     <input type="checkbox"/> inak <div></div> </div> <div> <input type="checkbox"/> prevodom z účtu OPU č.: <div></div> </div> |                                                                     |                                                           |



Smrť následkom úrazu  
Trvalé následky úrazu  
Invalidita následkom úrazu  
Čas nevyhnutného liečenia úrazu

SNU  
TNU  
IU  
ČNL

Poistná suma

3 000,00 EUR  
2 000,00 EUR  
1 500,00 EUR  
1 000,00 EUR

Jednorazové poistné

1,69 EUR  
1,97 EUR  
2,11 EUR  
4,23 EUR

Počet osôb

1

Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu

10,00 EUR

Jednorazové poistné za skupinu

10,00 EUR

PENÁŽNÝ ÚSTAV POISTOVNE: ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY:

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

POISTNÉ

Zlata

0 %

0,00 EUR

Celkové jednorazové poistné bez dane<sup>1</sup>

9,26 EUR

Daň z poistenia<sup>1</sup>

0,74 EUR

Celkové jednorazové poistné vrátane dane<sup>1</sup>

10,00 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.

## Zmluvné dojednania

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Účinnosť nadobúda nultou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 00:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy.
- Poistné je splátné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
- Poistnú udalosť je poistený alebo poistník povinný hlásiť písomne do 48 hodín od jej vzniku na predpísanom tlačíve na adresu poisťovne. Náhradu škody neší poisťovňa priamo s poškodeným.
- Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, vypovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.
- Vyluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach (ďalej len "VPP 1000-10"), sa poistenie nevzťahuje na:
  - úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
  - úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú klasifikáciu, popriprade školenie,
  - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činnosti v zmysle ust. § 46 zákona o službách zamestnanosti.

## Prehlásenie poistníka:

- Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
  - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, VPP 1000-10, Očenevovacími tabuľkami a s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváranej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len "IPID") a tiež prehlasuje, že VPP 1000-10, Očenevacie tabuľky a IPID ☒ prevzal v písomnej podobe, alebo ☒ neprevzal v písomnej podobe, ale mu bol na základe jeho výslovnej žiadosti zaslané e-mailom na adresu **obec.lomna@orava.sk**
  - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený vo vzťahu k uzatváranej poistnej zmluve s informáciami o jednotlivých zložkách poistného, a to prostredníctvom Informačného formulára k neživotnému poisteniu a životnému bez odkupnej hodnoty (ďalej len "Formulár") a tiež prehlasuje, že Formulár prevzal v písomnej podobe.
  - uplne 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. Berte na vedomie, že nepravdivé alebo neuplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne.
  - pre potreby dojednaného poistenia sa udelil 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, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky udeliť iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenia zmeny účtu nenesie poisťovňa zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu.
  - peňažné prostriedky použité na uhradu 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 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.
- 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) a v prílohe k poistnej zmluve (www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov).



podpis poistníka

totožnosť overená podľa  
číslo OP alebo CP

podpis poistníka

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno a priezvisko čitateľne):

svojím podpisom potvrdzuje:

identifikáciu a overenie identifikácie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov a v mene poistníka uzatvára poistnú zmluvu

V Namestove

dňa 31.07.2024

podpis