

Konverzný kurz: 1 EUR = 30,1260 SKK

POISTNÁ ZMLÚVA PRE SKUPINOVÉ POISTENIE

KOMUNÁLNA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group

Štefánikova 8, 811 05 Bratislava
IČO: 31 595 545, Obchod. reg. Okr. súdu Ba I, oddiel: Sa, vložka č.: 3345/B
Číslo účtu v banke: 0178195386/0900; 1200222008/5600

0,0000000000

Variabilný symbol
 4801
 4802
 4805
 4808
 4401900012

POISTNÍK

Priezvisko, meno, titul / názov firmy: ODEC CHMELOVA

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesta) / sídlo: ODC CHMELOVA PSČ: 01633 Kontaktný telefón: 099 4794226

Korrespondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesta), ak je iná ako adresa trvalého bydliska: PSČ: _____ Telefón do práce: _____

Dátum narodenia: _____ Rodné číslo / IČO: 3121075 Štatutárny zástupca: JAN ZELENÝ - 51720518 ODEC Štátna príslušnosť: SK

POISTENÍ menší zoznam poistených nomenovaní osoby

OPRÁVNENÉ OSOBY V prípade smrti poisteného má právo na plnenie osoba v zmysle § 817, odstavec 2 a 3 Občianskeho zákonníka.

ĎALŠIE DOJEDNANIA

Začiatok poistenia: 01092013 Konec poistenia: 31082014 Doba poistenia: určitá neurčitá

Interval platenia (poistné obdobie): ročne polročne štvrťročne
 mesačne jednorazovo

Spôsob platenia:
 prevodom z účtu OPU č.: _____
 prevodom z účtu č.: _____
 peňažný poukaz inak: _____

V prípade zmeny rizík poisteného, odlišných od rizík uvedených v tejto poistnej zmluve, je poistavateľ oprávnený zmeniť výšku poistnej sumy alebo poistného maximálne o 10% podľa platných poistno-matematických zjednutí. V prípade neurčenia sa zachováva výška poistného. Žiadam zachovať rovnakú zmluvnosť: výšku poistného výšku poistnej sumy

ÚRAZOVÉ POISTENIE

Prevažujúca: športová činnosť _____
 pracovná činnosť POISTENIE ZIAKOV MATERSKEJ ŠKOLY CHMELOVA

Riziková skupina: _____

Počet osôb: 1d

<input type="checkbox"/> Smrť následkom úrazu	SNU	EUR	SKK	Poistné za skupinu
<input checked="" type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu	TNU	1327,76	EUR	SKK
<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením	TNUP	EUR	SKK	
<input type="checkbox"/> Hospitalizácia následkom úrazu	UH	EUR	SKK	
<input checked="" type="checkbox"/> Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu	ČNL	1327,76	EUR	SKK
<input type="checkbox"/> Iné		EUR	SKK	

Ročné / Jednorazové poistné za skupinu: 41,76 EUR SKK

ÚRAZOVÉ POISTENIE

Prevažujúca: športová činnosť _____
 pracovná činnosť _____

Riziková skupina: _____

Počet osôb: _____

<input type="checkbox"/> Smrť následkom úrazu	SNU	EUR	SKK	Poistné za skupinu
<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu	TNU	EUR	SKK	
<input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením	TNUP	EUR	SKK	
<input type="checkbox"/> Hospitalizácia následkom úrazu	UH	EUR	SKK	
<input type="checkbox"/> Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu	ČNL	EUR	SKK	
<input type="checkbox"/> Iné		EUR	SKK	

Ročné / Jednorazové poistné za skupinu: _____ EUR SKK

ÚRAZOVÉ POISTENIE

Prevažujúca: športová činnosť pracovná činnosť

Riziková skupina:

Počet osôb:

Smrť následkom úrazu
 Trvalé následky úrazu
 Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením
 Hospitalizácia následkom úrazu
 Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu
 Iné

Polisťná suma	EUR	SKK	Polisťná za skupinu
SNU			
TNU			
TNUP			
UH			
ČNL			

Ročné / Jednorazové polisťné za skupinu: EUR SKK

ÚRAZOVÉ POISTENIE

Prevažujúca: športová činnosť pracovná činnosť

Riziková skupina:

Počet osôb:

Smrť následkom úrazu
 Trvalé následky úrazu
 Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením
 Hospitalizácia následkom úrazu
 Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu
 Iné

Polisťná suma	EUR	SKK	Polisťná za skupinu
SNU			
TNU			
TNUP			
UH			
ČNL			

Ročné / Jednorazové polisťné za skupinu: EUR SKK

POISŤNÉ

Lahotná: 44,76 EUR SKK

Ročné / Jednorazové polisťné za zmluvu: 44,76 EUR SKK

Záväzná ustanovenia

Posačník a poistený v tejto poisťnej zmluve prehlasujú, že odpovedajú úplne a pravdivo v súlade so svojimi znalosťami a v dobrej viere a uvedli všetky údaje. Poistený vyhlasuje, že súhlasí, aby poisťovateľ zisťoval a preveroval jeho zdravotný stav vo všetkých zdravotníckych zariadeniach, poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a u všetkých lekárov. Tiež splnomocňuje zmluvou zriaďovateľa na právne účely súvisiace s vyhotovením lekárskeho výpisu zo zdravotnej dokumentácie alebo s ňou započítaním za účelom vykonania prípadných zmien zo strany poisťovateľa a tiež k poskytnutiu poisťnej sociálnej. Zmluva zostáva účinná, ak poisťovateľ všetkých lekárov v otázkach súvisiacich s jeho zdravotným stavom. Kópia tohto správy má takú istú platnosť ako originál.

Posačník v tejto poisťnej zmluve prehlasuje, že mu zmluvateľ poskytol všetky informácie potrebné na uzavretie poisťnej zmluvy, osobitne ho so všeobecnými poisťnými podmienkami a Zmluvnými dohodami dojednávajúcimi poistenie. Všetobecne poisťné podmienky v Zmluvných dohodách tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy. Poisťovateľ bude čítať doterajších rečníkov (poisťník, poistený, oprávnené osoby) zmluvu a spracovávať v súlade so zákonom

č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve na účely identifikácie, uzavretia poisťných zmlúv, správy poistenia, ako aj na ďalšie zákonom stanovené účely.

Poisťovateľ a poisťník sa dohodli, že ak je táto poisťná zmluva uzavretá v záhlaví ako návrh poisťnej zmluvy (poisťných zmlúv), poisťná zmluva (poisťné zmluvy), uvedená v záhlaví ako návrh, zanikne v oboch zmysloch v okamihu začiatku poisťnej dohodnutého (toto poisťné zmluvy). Súčasne bude nahradená touto poisťnou zmluvou a podmienkami a podmienkami, ktoré sa k nej vzťahujú.

Pre potreby dojednaného poistenia sa účel uvedený v poisťnej zmluve považuje za kontaktný a v prípade, že počas trvania poisťného vzťahu dôjde k zmene, je poisťník povinný túto zmenu písomne oznámiť zmluvateľovi, prípadne najmä formou originálneho potvrdenia banky účtu inš. V prípade zneužitia účtu alebo neoprávnenia zmeny účtu nenesie poisťovateľ zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu.

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

V súlade s § 2 ods. 3) Zákona č. 658/2007 Z.z. o zavedení meny euro v Slovenskej republike sa konečné sumy v eurách po prepočte podľa konverzného kurzu zaokrúhľujú na dve desatinné miesta na najbližší euro cent podľa pravidiel ustanovených osobitným predpisom. Po 1. 1. 2009 je hodnota uvedená v SKK len informatívna.

5L 406 570
totočnosť overená podľa čísla OP alebo CP



V BARDEJOVE dňa 31.08.2013

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno žiadateľa) *Anton Doležal*

svojím podpisom potvrdzujem overenie totočnosti údajov a odpovedám za správnosť

Súčasťou poisťnej zmluvy sú priložené doložky: mennozoznam osobitné zmluvné dojednania iné

Záväzný poisťovateľa