

Pre klienta
20200127061852**Poistná zmluva skupinového úrazového poistenia č. 2407219823****Generali Poist'ovňa, a. s.**

so sídlom: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika
 IČO: 35 709 332
 IČ DPH: SK2021000487
 zapísaná: v Obchodnom registri Okresného súdu v Bratislave I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B
 Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v talianskom zozname skupín
 poisťovní vedenom IVASS.
 zastúpená: J.I. Agency, s.r.o., ziskateľské číslo: 80008719-2

(ďalej len „poisťovateľ“)

a

Obec Veľká Ida

so sídlom: Veľká Ida 42 044 55 Veľká Ida
 IČO/RČ: 00324868
 zastúpená: Peter Nagy, starosta obce

(ďalej len „poisťník“)

(„poisťovateľ“ a „poisťník“ ďalej spolu aj ako „zmluvné strany“, resp. jednotlivito aj ako „zmluvná strana“)

uzavierajú podľa § 788 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších zmien a
 doplnkov túto **poistnú zmluvu na skupinové úrazové poistenia** (ďalej len „poistná zmluva“ resp.
 „zmluva“).

Článok 1 Úvodné ustanovenia

- 1.1 Vzájomné práva a povinnosti zmluvných strán sa riadia touto poistnou zmluvou, jej prípadnými
 dodatkami, poistnými podmienkami a zmluvnými dojednaniami poisťovateľa uvedenými v texte
 poistnej zmluvy a prílohami tejto zmluvy.

Článok 2 Poistené osoby

- 2.1 Poistenými osobami sú nemenované osoby, ktorých evidencia je poisťovateľovi k dispozícii u
 poisťníka alebo je možné jasne, presne a jednoznačnými znakmi vymedziť skupinu poistených
 osôb a jej vzťah k poisťníkovi.
 2.2 Celkový počet poistených pracovných miest: 5
 2.3 Poistené osoby a ich rozdelenie do skupín:

	Počet osôb	Riziková skupina	Veková kategória	Vykonávaná činnosť
Skupina 1: Aktivačné práce	5	S1	dospelí	aktivačná činnosť evidovaných nezamestnaných

- 2.4 Poisťník je povinný po dobu trvania poistenia aktualizovať zoznam a počet poistených osôb, ak
 nie je dohodnuté inak. Poistené osoby uvedené v zozname poistených osôb budú zaradené do
 poistenia na základe akceptácie zoznamu zo strany poisťovateľa; zároveň tento zoznam
 nahrádza predchádzajúci zoznam poistených osôb a tvorí aktuálnu prílohu g) k tejto zmluve.
 Poisťník nemá povinnosť aktualizovať zoznam poistených osôb, ak sa v zmysle ods. 2.1 tohto

OBEC VEĽKÁ	
Dátum 28. 7. 2020	
Evidenčné číslo: 24/20	Číslo aplsu: návrh 28. 7. 2020
Prílohy/lísty:	Vybavuje: SMANSKÁ

Finančné prostriedky, ktoré platím ako poistné na vyššie uvedenú poistnú zmluvu, sú:

a) v mojom vlastníctve

b) vo vlastníctve meno a priezvisko/obchodné meno
adresa/sídlo
rodné číslo/dátum narodenia/IČO

Osoba uvedená v písm. b) (ďalej len „Dotknutá osoba“) potvrdzuje svojim podpisom, že súhlasí s použitím jej peňažných prostriedkov na zaplatenie poistného k vyššie uvedenej poistnej zmluve.

Podpis dotknutej osoby

Identifikácia konečného užívateľa výhod¹ (poistníka):

meno a priezvisko
adresa:
rodné číslo/dátum narodenia:

Identifikácia konečného užívateľa výhod¹ (poisteného, ak nie je totožný s poistníkom):

meno a priezvisko
adresa:
rodné číslo/dátum narodenia:

Týmto ďalej vyhlasujem, že konečný užívateľ výhod je / nie je občanom Slovenskej republiky a nachádza sa / nenachádza sa na zozname sankcionovaných osôb.

Ďalej svojim podpisom potvrdzujem, že všetky uvedené údaje sú správne a úplné a zaväzujem sa poisťovní vopred oznámiť každú zmenu týchto údajov.

V Moldava nad Bodvou, dňa 2

Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovateľa

¹ Konečným užívateľom výhod

(1) je každá fyzická osoba, ktorá skutočne ovláda alebo kontroluje právnickú osobu, fyzickú osobu – podnikateľa alebo združenie majetku, a každá fyzická osoba, v prospech ktorej tieto subjekty vykonávajú svoju činnosť alebo obchod; medzi konečných užívateľov výhod patrí najmä,

a) ak ide o právnickú osobu, ktorá nie je združením majetku ani emitentom cenných papierov prijatých na obchodovanie na regulovanom trhu, ktorý podlieha požiadavkám na uverejňovanie informácií podľa osobitného predpisu, rovnocenného právneho predpisu členského štátu alebo rovnocenných medzinárodných noriem, fyzická osoba, ktorá

1. má priamy alebo nepriamy podiel alebo ich súčet najmenej 25 % na hlasovacích právach v právnickej osobe alebo na jej základnom imaní vrátane akcií na doručiteľa,
2. má právo vymenovať, inak ustanoviť alebo odvolať štatutárny orgán, riadiaci orgán, dozorný orgán alebo kontrolný orgán v právnickej osobe alebo akéhokoľvek ich člena,
3. ovláda právnickú osobu iným spôsobom, ako je uvedené v prvom a druhom bode,
4. má právo na hospodársky prospech najmenej 25 % z podnikania právnickej osoby alebo z inej jej činnosti,



- článku dojednalo, že poistník k poistnej zmluve zoznam poistených osôb neprikladá (poistenými osobami sú nemenované osoby).
- 2.5 Aktualizovaný zoznam a/alebo počet poistených osôb, v zmysle ods. 2.4 tohto článku, je poistník oprávnený doručovať poisťovateľovi písomne na adresu uvedenú v záhlaví tejto zmluvy alebo e-mailom na adresu: skupinovka.sk@generali.com. Za akceptáciu zoznamu a/alebo počtu poistených osôb poisťovateľom sa považuje písomné potvrdenie alebo potvrdenie zaslané poistníkovi z e-mailovej adresy uvedenej v prvej vete tohto odseku.
 - 2.6 Ak na základe akceptácie aktualizovaného zoznamu a/alebo počtu poistených osôb dôjde k zmenám súvisiacim s výškou poistného, počtom poistených osôb, rozdelením, resp. zaradením poistených osôb do skupín poistených osôb, rizikových skupín, vekových kategórií a pod., automaticky dochádza k príslušným zmenám týchto údajov uvedených v ods. 2.2, 2.3, 5.1 a 5.2 tejto zmluvy.
 - 2.7 Poistenie poistenej osoby je platné počas doby a činnosti vymedzenej v článku 3 tejto zmluvy a v poistných podmienkach a zmluvných dojednaniach vzťahujúcich sa k poisteniu.
 - 2.8 Poistník sa zaväzuje oboznámiť poistené osoby s obsahom poistenia a s Informáciami o spracúvaní osobných údajov, ktoré sú súčasťou zmluvnej dokumentácie a tvoria prílohu tejto zmluvy.

Článok 3

Poistná doba, začiatok a koniec poistenia a čas krytia

- 3.1 Poistná zmluva sa dojednáva na dobu určitú so **začiatkom poistenia dňa 01. 02. 2020 a koncom poistenia dňa 31. 07. 2020**.
- 3.2 Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú v čase krytia: Počas výkonu aktívnej činnosti.

Článok 4

Predmet a rozsah poistenia

- 4.1 Poistná zmluva sa dojednáva na nasledovné základné poistenia a poistné sumy pre jednotlivé skupiny poistených osôb:

ZÁKLADNÉ POISTENIA	Poistné sumy v EUR
	Skupina 1
Smrť následkom úrazu (SU)	-
Smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (SUD2)	1 000,00
Trvalé následky úrazu s plnením od 1 % (TN1)	-
Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 1 % (TNP1)	2 000,00
Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 10 % (TNP10)	-

- 4.2 Poistná zmluva sa dojednáva na nasledovné doplnkové poistenia a poistné sumy pre jednotlivé skupiny poistených osôb:

DOPLNKOVÉ POISTENIA	Poistné sumy v EUR
	Skupina 1
Denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu (HU)	5,00
Invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 70 % (IU70)	3 000,00

- 4.3 Výšky poistných súm dojednaných v tomto článku predstavujú v prípade nastatia poistnej udalosti výšku poistného krytia pre jednotlivú poistenú osobu podľa zaradenia do príslušnej skupiny poistených osôb.

Článok 5

Poistné, platenie a splatnosť poistného

- 5.1 Výška poistného je určená v nasledujúcej tabuľke:

Čestné vyhlásenie

k poistnej zmluve číslo 2407219823

v zmysle zákona č. 289/2016 Z. z. o vykonávaní medzinárodných sankcií a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Poistník

Obchodné meno	Obec Veľká Ida
Pohlavie	
Miesto narodenia (krajina)	
IČO	00324868
Adresa pobytu/sídlo	Veľká Ida 42 044 55 Veľká Ida
Miesto podnikania (ak je odlišné od adresy pobytu/sídla)	
Hlavná podnikateľská činnosť (len u podnikateľa)	
Zápis v registri/inej evidencii	
Číslo zápisu v registri/evidencii(oddiel, vložka/iné)	
Štátna príslušnosť (u fyzickej osoby)	
Druh a číslo dokladu totožnosti (len u fyzickej osoby)	
Bankové spojenie	

V mene ktorého koná

Meno a priezvisko	
Pohlavie	
Miesto narodenia (krajina)	
Funkcia (konateľ, splnomocnenec, iné)	
Rodné číslo	
Adresa pobytu	
Štátna príslušnosť	
Druh a číslo dokladu totožnosti	

Poistený (nevyplňať ak je totožný ako poisťník)

Meno a priezvisko/obchodné meno	
Pohlavie	
Miesto narodenia (krajina)	
Rodné číslo/IČO	
Adresa pobytu/sídlo	
Miesto podnikania (ak je odlišné od adresy pobytu/sídla)	
Hlavná podnikateľská činnosť (len u podnikateľa)	
Zápis v registri/inej evidencii	
Číslo zápisu v registri/evidencii(oddiel, vložka/iné)	
Štátna príslušnosť (u fyzickej osoby)	
Druh a číslo dokladu totožnosti (len u fyzickej osoby)	
Bankové spojenie	



Poistenie	Jednorazové poistné v EUR za 1 poistenú osobu
	Skupina 1
Smrť následkom úrazu (SU)	-
Smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (SUD2)	0,34
Trvalé následky úrazu s plnením od 1 % (TN1)	-
Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 1 % (TNP1)	2,84
Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 10 % (TNP10)	-
Denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu (HU)	0,75
Invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 70 % (IU70)	1,46
Jednorazové poistné v EUR spolu za 1 poistenú osobu v skupine poistených osôb	5,39
Jednorazové poistné v EUR spolu za všetky poistené osoby	26,95
Daň v EUR	2,16
Jednorazové poistné v EUR spolu za všetky poistené osoby s daňou	29,11

- 5.2 **Celkové jednorazové poistné za všetky poistené osoby po zľavách a prirážkach s daňou: 29,11 EUR.**
- 5.3 Poistník je povinný zaplatiť **celkové jednorazové poistné**, pričom splatnosť poistného je v deň začiatku poistenia.
- 5.4 Vyúčtovanie poistného za zmeny v zozname poistených osôb počas doby trvania poistenia bude vykonané v samostatnom vyúčtovaní poistného.
- 5.5 Poistník je povinný platiť poistné na účet poisťovateľa:
IBAN SK350200 000000 0048134112, BIC SUBASKBX
Variabilný symbol: 2407219823

Článok 6

Oprávnené osoby

- 6.1 Ak je poistnou udalosťou smrť poistenej osoby, oprávnené osoby sú určené podľa § 817 Občianskeho zákonníka, ak nie je dohodnuté inak.
- 6.2 Ak je poistnou udalosťou iná udalosť ako smrť poisteného, oprávnenou osobou je poistená osoba, resp. zákonný zástupca poistenej osoby.

Článok 7

Záverečné ustanovenia

- 7.1 Ak sa niektoré ustanovenie tejto poistnej zmluvy stane neplatným alebo neúčinným, nie je tým dotknutá platnosť a účinnosť ostatných ustanovení. Zmluvné strany namiesto neplatného alebo neúčinného ustanovenia dohodnú nové ustanovenie, ktoré sa najviac priblíži účelu, ktorý zmluvné strany v čase uzavretia zmluvy sledovali.
- 7.2 Poistník svojím podpisom potvrdzuje prevzatie všetkých poistných podmienok poisťovateľa uvedených v texte zmluvy ako aj ostatných dokumentov uvedených v článku „Prílohy“ tejto zmluvy.
- 7.3 Poistná zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, z ktorých každá zo zmluvných strán obdrží po jednom rovnopise.
- 7.4 Túto zmluvu je možné meniť a dopĺňať len písomnými dodatkami podpísanými zástupcami oboch zmluvných strán, pokiaľ nie je v tejto zmluve uvedené inak.
- 7.5 Poistník svojím podpisom berie na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle zákona o poisťovníctve v platnom znení. Všeobecné informácie o spracúvaní osobných údajov poisťovateľom sú uvedené v Informáciách o spracúvaní osobných údajov, ktoré sú súčasťou zmluvnej dokumentácie. Podrobné informácie o spracúvaní osobných

Vyhlasenia o vhodnosti

- Na základe informácií uvedených v tomto zázname a po zohľadnení produktov, ktoré Vám môžem ponúknuť, som dospel/a k záveru, že Vami zvolené produktové nastavenie je vhodné a zodpovedá informáciám, ktoré ste mi poskytli.
- Na základe informácií uvedených v tomto zázname som dospel/a k záveru, že Vami zvolené produktové nastavenie nezodpovedá v plnom rozsahu Vaším potrebám a cieľom a k tomuto produktovému nastaveniu Vám preto **nemôžem poskytnúť svoje vyhlásenie o vhodnosti**. Je mojou povinnosťou poskytnúť Vám nasledujúce upozornenia:

Upozornenia

Poučenie: Vyhlásenie o vhodnosti je poskytnuté s ohľadom na informácie, ktoré ste mi ako finančnému agentovi poskytli. Je preto dôležité, aby poskytnuté údaje boli aktuálne, pravdivé a úplné. V opačnom prípade sa vystavujete nebezpečenstvu, že ako finančný agent nesprávne vyhodnotím situáciu a odporučím Vám produkt, ktorý nemusí zodpovedať Vaším skutočným potrebám a požiadavkám.

Podľa svojho uváženia sa môžete od odporúčaného produktového nastavenia odchýliť. V takom prípade budem postupovať podľa Vášho rozhodnutia.

- Neboli mi poskytnuté údaje v takom rozsahu, aby som Vám mohol poskytnúť primerané odporúčania a upozornenia a aby som mohol posúdiť vhodnosť zvoleného produktu. Poistná zmluva sa uzatvára na Vašu výslovnú žiadosť a podľa Vašich preferencií.

Informácie pre klienta

O právnych následkoch uzavretia poistnej zmluvy: S uzavretím poistnej zmluvy je spojená povinnosť poisťovne poskytnúť v rozsahu dojednanom v poistnej zmluve a/alebo v zmluvnej dokumentácii plnenie, ak nastane poistná udalosť a Vy máte povinnosť platiť dohodnuté poistné. Bližšie práva a povinnosti zmluvných strán sú uvedené v poistnej zmluve, vo všeobecných poistných podmienkach poistenia a v ďalších dokumentoch, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

O výške poplatkov: Okrem zmluvne dohodnutého poistného nemáte povinnosť uhrádzať žiadne ďalšie platby alebo poplatky.

O rizikách: S poistením sa nevyhnutne spájajú výluky a obmedzenia, ktoré nájdete v poistných podmienkach. Bývajú združené v článkoch, ktoré sú označené spravidla ako „Výluky z poistenia“.

O systéme pred zlyhaním finančnej inštitúcie: Na vykonávanie poisťovacej činnosti poisťovňa vytvára technické rezervy vo výške dostatočnej na to, aby bola v každom okamihu zabezpečená schopnosť poisťovne uhradiť v plnej miere všetky záväzky poisťovne vyplývajúce z poistných zmlúv. Navyše je poisťovňa povinná držať dodatočné kapitálové rezervy tak, aby spĺňala podmienky európskej regulácie o solventnosti. V prípade, že poisťovňa nebude schopná uhradiť v plnej miere všetky svoje záväzky vyplývajúce z poistných zmlúv, bude táto situácia riešená Národnou bankou Slovenska. Prípadná strata vyplývajúca z tohto rizika nie je krytá systémom náhrad alebo záruk.

O činnosti finančného agenta: Finančné sprostredkovanie vykonávam za odmenu a v súvislosti s finančným sprostredkovaním prijímam od poisťovne peňažnú, prípadne aj nepeňažnú odmenu. Na požiadanie Vám poskytnem jednoznačne, vyčerpávajúcim, presným a zrozumiteľným spôsobom informáciu o výške odmeny, ktorú prijímam vo vzťahu k uzatváranej zmluve.

O vybavovaní sťažností a riešení sporov: Sťažnosť na postup pri finančnom sprostredkovaní môže byť podaná písomne (na adresu sídla poisťovne alebo na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovne), ústne, e-mailom na adresu generali.sk@generali.com, prostredníctvom webovej stránky poisťovne alebo telefonicky na číslo 02/38 11 11 17. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka. Poisťovňa kvalifikovanú sťažnosť vybaví najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia poisťovni. Podrobnejšie podmienky vybavovania sťažností sú umiestnené na webovej stránke poisťovne (www.generali.sk) a v príslušných poistných podmienkach. Spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné riešiť prostredníctvom alternatívneho riešenia sporov podľa zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov. Po súhlase oboch strán je tiež možné spor riešiť mimosúdnym vyrovnaním na základe zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii v platnom znení.

O spracovaní osobných údajov: Na účely vykonávania finančného sprostredkovania, identifikácie klienta, overovania tejto identifikácie, na účely ochrany a domáhania sa práv finančného agenta voči klientom, zdokumentovania činnosti, vykonávania dohľadu, výmeny informácií týkajúcich sa sprostredkovaných finančných služieb medzi finančným agentom a finančnou inštitúciou a na plnenie úloh a povinností finančného agenta je finančný agent oprávnený požadovať od klienta poskytnutie jeho osobných a kontaktných údajov v rozsahu podľa § 31 zákona č. 186/2009 Z. z. a zároveň je aj bez súhlasu dotknutej osoby tieto údaje oprávnený spracúvať, získavať ich kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním dokladov totožnosti v rozsahu nevyhnutnom na dosiahnutie účelu spracúvania.

V: Moldava nad Bodvou Dňa: 27.01.2020

Generali Poisťovňa, a. s.
04 Bratislava
IČO: SK2021000487
Agentúra Košice
011

Podpis klienta

Podpis finančného agenta

Záznam o finančnom sprostredkovaní


 Číslo poistnej zmluvy (vyplniť dodatočne po uzavretí PZ): 2407219823

Klient/potencionálny klient

Meno a priezvisko/obchodné meno	Obec Veľká Ida
Rodné číslo/IČO	00324868
Adresa trvalého pobytu/sídlo	Veľká Ida 42, 044 55 Veľká Ida

Finančný agent

Meno a priezvisko/obchodné meno	J.I. Agency, s.r.o.
Adresa trvalého pobytu/sídlo	Severná 516/7, 04402 Turňa nad Bodvou
Miesto podnikania	
Registračné číslo	211442

Som zapísaný v zozname viazaných finančných agentov v podregistri poistenia alebo zaistenia s registračným číslom uvedeným vyššie. Zápis v zozname je možné overiť na webovej stránke Národnej banky Slovenska (<https://regfap.nbs.sk>).

Ako finančný agent vykonávam finančné sprostredkovanie v sektore poistenia alebo zaistenia na základe výhradnej písomnej zmluvy s jednou finančnou inštitúciou: Generali Poistovňa, a. s., so sídlom: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava (ďalej len „poistovňa“). Nemám kvalifikovanú účasť na základnom imaní ani na hlasovacích právach poisťovne.

Požiadavky a potreby klienta

Ako finančný agent mám povinnosť zistiť a zaznamenať údaje o Vašich požiadavkách a potrebách, znalostiach a skúsenostiach a o Vašej finančnej situácii, a to s ohľadom na povahu finančnej služby. Keďže máte záujem o skupinové poistenie, ktoré sa môže vzťahovať na väčší počet osôb, pre ktoré nie je možné poistenie individuálne prispôsobiť, posudzovanie sa vykonáva s ohľadom na Vaše požiadavky a potreby, nie s ohľadom na požiadavky a potreby osôb, na ktoré sa bude poistenie vzťahovať.

Poskytnutie údajov je dobrovoľné, ak sa však rozhodnete údaje neposkytnúť, nie je možné Vám poskytnúť vhodné odporúčania a posúdiť, či zvolený produkt zodpovedá Vašej situácii.

Máte záujem o:

- poskytnutie zamestnaneckých benefitov vo forme poistenia (GEB)
 Maximálna výška príspevku na jedného zamestnanca:
 10 EUR 20 EUR 30 EUR iná suma:
- Aké udalosti by malo poistenie pokryť?
 smrť invalidita trvalé následky úrazu závažné ochorenia
 hospitalizácia pracovná neschopnosť úrazové dávky iné:
- skupinové úrazové poistenie (zamestnancov, členov, žiakov, účastníkov podujatia)
 úrazové poistenie pre školy (poistenie učiteľov a žiakov) úrazové poistenie zamestnancov (vrátane aktivačných prác)
 úrazové poistenie účastníkov podujatia (teambuildingu, festivalu, kurzu, letného tábora) úrazové poistenie členov (zväzu, klubu alebo združenia)

Ďalšie požiadavky a potreby klienta:

Vyhlasenia klienta

- Potvrdzujem, že informácie, ktoré som uviedol v tomto zázname, sú aktuálne, pravdivé a úplné.
- Potvrdzujem, že som odmietol finančnému agentovi poskytnúť údaje, na základe ktorých by mohol zodpovedajúcim spôsobom vyhodnotiť moju situáciu. Som si vedomý skutočnosti, že finančný agent nemôže vyhodnotiť moje požiadavky, potreby a ciele, nemôže mi poskytnúť vhodné odporúčania a upozornenia a nemôže mi ponúknuť uzavretie poistnej zmluvy. Poistnú zmluvu uzavieram na vlastnú žiadosť a podľa vlastného uváženia.
- Finančná situácia mi umožňuje uhrádzať poistné v požadovanom rozsahu.



údajov, s ktorými sa poistník oboznámil pred podpisom tejto poistnej zmluvy, sú uvedené na webovom sídle poisťovateľa: www.generali.sk a na pobočkách poisťovateľa.

- 7.6 Poistník podpisom tejto zmluvy potvrdzuje, že mu boli pred uzavretím zmluvy písomne poskytnuté informácie v zmysle zákona o poisťovníctve v platnom znení a zároveň potvrdzuje, že obdržal Informačný dokument o poistnom produkte, ktorý tvorí prílohu tejto zmluvy.
- 7.7 Zmluvné strany vyhlasujú, že túto zmluvu uzavreli na základe ich vážnej a slobodnej vôle, ich zmluvná voľnosť nebola obmedzená, ustanovenia zmluvy sú pre nich zrozumiteľné a určité, neuzavreli ju v tiesni ani za nápadne nevýhodných podmienok alebo v omyle, zmluvu si prečítali, jej obsahu rozumejú a na znak súhlasu ju podpisujú.
- 7.8 Táto zmluva nadobúda platnosť dňom jej podpisu oboma zmluvnými stranami.

Článok 8 Prílohy

- 8.1 Neoddeliteľnou súčasťou tejto zmluvy sú nasledovné prílohy:
- a) Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (VPP 2018.1)
 - b) Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (OPP UCH 2016.1)
 - c) Osobitné poistné podmienky pre dojednané druhy poistení podľa článku 4 tejto zmluvy
 - d) Zmluvné dojednania pre Skupinové úrazové poistenie (ZD SUP 2019.1)
 - e) Informačný dokument o poistnom produkte Skupinové úrazové poistenie (IDPPSUP2019.1)
 - f) Informácie o spracúvaní osobných údajov

Za poisťovateľa:

V Moldava nad Bodvou, dňa 27.01.2020

IČO: 35 70

zástupca poisťovateľa

Za poistníka:

V Moldava nad Bodvou, dňa 27.01.2020

Peter Nagy
starosta obce

vyk	z.z. (4)
Finančnú o	nie <input type="checkbox"/>
Vo finančne	nie <input type="checkbox"/>
Finančnú o	nie <input type="checkbox"/>
Zodp. zamestn	
Dátum: 28	
Finančnú o	nie <input type="checkbox"/>
Vo finančne	nie <input type="checkbox"/>
Finančnú o	nie <input type="checkbox"/>
Štatutár, starost	Nagy
Dátum: 28	

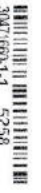
in house 28.1.2020

CRW8aKX02/B00 1452/2/4/ H-1377

[K]

OBEC VEĽKÁ I·A	
Dátum <i>28.1.2020</i>	
Evidenčné číslo <i>24/20</i>	Číslo splau:
Prílohy/listy:	Vyhovuje: <i>Prílohy</i>

C4_SUP/2407219823
Vážený klient
OBEC VEĽKÁ IDA
VEĽKÁ IDA 42
044 55 VEĽKÁ IDA



Poistka č. 2407219823

Generali Poistovňa, a. s.

Vám vydáva túto poistku ako potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy

Skupinové úrazové poistenie

Dátum uzatvorenia zmluvy: **27.01.2020**
 Začiatok poistenia: **01.02.2020**
 Poistná doba: **01.02.2020 - 01.08.2020 00:00 hod.**
 Poistník: **Obec Veľká Ida**
 IČO: **00324868**
 Číslo klienta: **5912277995**
 Adresa: **VEĽKÁ IDA 42**
044 55 VEĽKÁ IDA

Skupina 1:

Rozsah poistenia – poistné sumy:

Poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode: **1 000,00 €**
 Poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením od 1% : **2 000,00 €**
 Poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu: **5,00 €/deň**
 Poistenie invalidity následkom úrazu: **3 000,00 €**

Toto poistenie sa riadi poistnou zmluvou, ustanoveniami Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb, Osobitných poistných podmienok pre poistenie úrazu a choroby, príslušných osobitných poistných podmienok pre dojednané poistenia, zmluvnými dojednaniami pre skupinové úrazové poistenie a ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Dňa: 6.2.2020

prílohy

vy [redacted] osiovä -
 vrchná [redacted] úseku správy poistenia a platieb

Finančnú	nie <input type="checkbox"/>
Vo finanč	nie <input type="checkbox"/>
Finančnú	nie <input type="checkbox"/>
Zodp. zames	
Dátum: <i>6.2.2020</i>	
Finančnú	nie <input type="checkbox"/>
Vo finanč	nie <input type="checkbox"/>
Finančnú	nie <input type="checkbox"/>
Statutár, sfer	agý
Dátum:	

Ďalšie údaje a informácie týkajúce sa poisťnej zmluvy:

Odporúčame Vám, aby ste si poisťnú zmluvu a poisťku uložili spoločne.

Platenie poisťného

Za poistenie je poisťník povinný platiť jednorazové poisťné vo výške **29,11 €**

Poisťné je splatné k prvému dňu dojednaného poisťného obdobia na účet poisťovne:

Peňažný ústav: **Všeobecná úverová banka a.s. SK**
Číslo účtu: **0048134112/0200**
IBAN: SK35 0200 0000 0000 4813 4112,
SWIFT: SUBASKBX

Konštantný symbol: **3558**
Variabilný symbol: **2407219823**

Oprávnená osoba

V prípade smrti poisteného má právo na plnenie osoba určená podľa § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka vo vzťahu k poistenému.

Prosíme Vás, aby ste si tieto základné údaje skontrolovali a v prípade nezrovnalostí nás kontaktovali.

Pri poštovom styku uvádzajte túto adresu:

Generali Poisťovňa, a. s.
Lamačská cesta 3/A
841 04 Bratislava

Sídlo našej agentúry a kancelárie, ktorá Vaše poistenie spravuje:

Generali Poisťovňa, a. s.
KPT.NÁLEPKU 1067/10
071 01 Michalovce 1

Vaše poistenie má v správe:

J.I.Agency, s.r.o. / 80008719-2
Tel.:
Fax:

Vznik poisťnej udalosti nahláste bez zbytočného odkladu osobne alebo listom na vyššie uvedenú adresu.

Ďakujeme Vám za dôveru, ktorú ste nám prejavili uzatvorením tohto poistenia.

Fin		2.2. (3)
Vo	nie <input type="checkbox"/>	
Fin	nie <input type="checkbox"/>	
Zodp	nie <input type="checkbox"/>	
Dátu		
Fin		
Vo f	nie <input type="checkbox"/>	
Fin	nie <input type="checkbox"/>	
Statutár	nie <input type="checkbox"/>	
Dátum		gy