

Konverzný kurz: 1 EUR = 30,1260 SKK

POISTNÁ ZMLUVA PRE SKUPINOVÉ POISTENIE

KOMUNÁLNA poistovňa, 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

Variabilný symbol 4801
 4802 **900649**
 4805
 4809

POISTNIK	Priezvisko, meno, titul / názov firmy MESTO RAJEC		
	Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto) / sídlo NÁMESTIE SNP 212, RAJEC	PSČ 011522	Kontaktný telefón 0415422360
	Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná ako adresa trvalého bydliska NÁMESTIE SNP 212 RAJEC	PSČ 011522	Telefón do práce 0415422360
	Dátum narodenia 	Rodné číslo / IČO 003211575	Štatutárny zástupca ING. JÁN RYBÁRIK - PRIM.
			Štátna príslušnosť SK

POISTENÍ	<input checked="" type="checkbox"/> menný zoznam poistených	<input type="checkbox"/> nemenované osoby	OPRÁVNENÉ OSOBY	V prípade smrti poisteného má právo na plnenie osoba v zmysle § 817, odstavce 2 a 3 Občianskeho zákonníka.
-----------------	---	---	------------------------	--

ĎALŠIE DOJEDNANIA	Začiatok poistenia 07102014	Koniec poistenia 31082014	Doba poistenia <input checked="" type="checkbox"/> určitá <input type="checkbox"/> neurčitá	Interval platenia (poistné obdobie) <input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> štvrťročne <input type="checkbox"/> mesačne <input type="checkbox"/> jednorazovo
	Spôsob platenia <input type="checkbox"/> prevodom z účtu OPÚ č.: _____ <input type="checkbox"/> prevodom z účtu č.: _____		<input checked="" type="checkbox"/> poštový peňažný poukaz	<input type="checkbox"/> inak _____
	V prípade zmeny rizík poisteného, odlišných od rizík uvedených v tejto poistnej zmluve, je poisťovateľ oprávnený zmeniť výšku poistnej sumy alebo poistného maximálne o 10% podľa platných poistno-matematických zásad. V prípade neurčenia sa zachováva výška poistného. Žiadam zachovať (vyberte jednu z možností): <input type="checkbox"/> výšku poistného <input type="checkbox"/> výšku poistnej sumy			

ÚRAZOVÉ POISTENIE	Prevažujúca: <input type="checkbox"/> športová činnosť <input checked="" type="checkbox"/> pracovná činnosť H B H	Riziková skupina <input type="checkbox"/> Smrť následkom úrazu <input checked="" type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu <input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením <input type="checkbox"/> Hospitalizácia následkom úrazu <input checked="" type="checkbox"/> Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu <input type="checkbox"/> Iné	Poistná suma	Poistné za skupinu
			SNU	
			TNU	5311,03
			TNUP	
			UH	
		ČNL	1991,64	
			Ročné / Jednorazové poistné za skupinu	747,36 EUR SKK

ÚRAZOVÉ POISTENIE	Prevažujúca: <input type="checkbox"/> športová činnosť <input checked="" type="checkbox"/> pracovná činnosť H B H	Riziková skupina <input type="checkbox"/> Smrť následkom úrazu <input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu <input type="checkbox"/> Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením <input type="checkbox"/> Hospitalizácia následkom úrazu <input type="checkbox"/> Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu <input type="checkbox"/> Iné	Poistná suma	Poistné za skupinu
			SNU	
			TNU	
			TNUP	
			UH	
		ČNL		
			Ročné / Jednorazové poistné za skupinu	EUR SKK

ÚRAZOVÉ POISTENIE

Prevažujúca: športová činnosť pracovná činnosť

Riziková skupina: Smrť následkom úrazu **SNU** Poistná suma: EUR SKK Poistné za skupinu:

Trvalé následky úrazu **TNU** EUR SKK

Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením **TNUP** EUR SKK

Hospitalizácia následkom úrazu **UH** EUR SKK

Počet osôb: Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu **ČNL** EUR SKK

Iné EUR SKK

Ročné / Jednorazové poistné za skupinu: EUR SKK

ÚRAZOVÉ POISTENIE

Prevažujúca: športová činnosť pracovná činnosť

Riziková skupina: Smrť následkom úrazu **SNU** Poistná suma: EUR SKK Poistné za skupinu:

Trvalé následky úrazu **TNU** EUR SKK

Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením **TNUP** EUR SKK

Hospitalizácia následkom úrazu **UH** EUR SKK

Počet osôb: Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu **ČNL** EUR SKK

Iné EUR SKK

Ročné / Jednorazové poistné za skupinu: EUR SKK

POISTNÉ

Lehotné: EUR SKK Ročné/Jednorazové poistné za zmluvu: EUR SKK

Záverčné ustanovenia

Poistník a poistený v tejto poistnej zmluve prehlasujú, že odpovedak úplne a pravdivo v súlade so svojimi znalosťami a v dobrej viere a uviedli všetky údaje. Poistený vyhlasuje, že súhlasí, aby poisťovateľ získoval a preveroval jeho zdravotný stav vo všetkých zdravotníckych zariadeniach, poskytujúcich zdravotnú starostlivosť a u všetkých lekárov. Tiež splnomocňuje zástupcu poisťovateľa na právne úkony súvisiace s vyhotovením lekárskej výpisov zo zdravotnej dokumentácie alebo k ich započítaniu za účelom vykonania prípadných zmien zo strany poisťovateľa a tiež k posúdeniu poistnej udalosti. Zároveň zbavuje mlčanlivosť voči poisťovateľovi všetkých lekárov v otázkach súvisiacich s jeho zdravotným stavom. Kópia tohto oprávnenia má takú istú platnosť ako originál.

Poistník v tejto poistnej zmluve prehlasuje, že mu poisťovateľ poskytol všetky informácie potrebné na uzavretie poistnej zmluvy, oboznámil ho so všeobecnými poistnými podmienkami a Zmluvnými dojednaniaми dojednaného poistenia. Všeobecné poistné podmienky a Zmluvné dojednania tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy. Poisťovateľ bude údaje dotknutých osôb (poistník, poistený, oprávnené osoby) získavať a spracúvať v súlade so zákonom

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

Poisťovateľ a poistník sa dohodli, že ak je táto poistná zmluva označená v záhlaví ako náhrada poistnej zmluvy (poistných zmlúv), poistná zmluva (poistné zmluvy), uvedená v záhlaví ako nahradzovaná, zanikne v celom rozsahu v okamihu začiatku poistenia dohodnutého touto poistnou zmluvou. Súčasne bude nahradená touto poistnou zmluvou a podmienkami a dojednaniaми, ktoré sa k nej vzťahujú.

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 túto zmenu písomne oznámiť poisťovateľovi, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneuhňtia účtu alebo neoznámenia zmeny účtu nenesie poisťovateľ zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu.

Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, vypovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.

V súlade s § 2 ods. 3) Zákona č. 659/2007 Z.z. o zavedení meny euro v Slovenskej republike sa konečné sumy v eurách po prepočte podľa konverzného kurzu započítajú na dve desiatinné miesta na najbližší euro cent podľa pravidiel ustanovených osobitným predpisom. Po 1. 1. 2009 je hodnota uvedená v SKK len Informatívna.

podpis poistníka (Sta) OP alebo CP

v RAJCI dňa 06.10.2014

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno čitateľne) Podpís. MARTA TEREZIOVA, svojim podpisom

Súčasťou poistnej zmluvy sú priložené dodatky: menný zoznam osobitné zmluvné dojednania iné:

Záznaky poisťovateľa

[Empty box for insurer's marks]