



**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

Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu **ČNL** EUR SKK

Počet osôb:  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

Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu **ČNL** EUR SKK

Počet osôb:  Iné EUR SKK

Ročné / Jednorazové poistné za skupinu EUR SKK

**POISTNÉ**

Lehotné EUR SKK Ročné/Jednorazové poistné za zmluvu EUR SKK

**Záverecne ustanovenia**

Poistník a poistený v tejto poistnej zmluve prehlasujú, že odpovedali 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 lekárskeho výpisu zo zdravotnej dokumentácie alebo k ich zapožičaniu 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 dojednaniami dojednávaneho poistenia. Všeobecné poistné podmienky a Zmluvné dojednanie tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

Poisťovateľ bude údaje dotknutých osôb (poistník, poistený, oprávnené osoby) získavať a spracovávať 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 dojednaniami, ktoré sa k nej vzťahujú.

Pre potreby dojednávaneho 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 zneužitia účtu alebo neoznámenej zmeny účtu nenesie poisťovateľ zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu.

Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, výpovedná 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 zaokrúhľujú na dve desiatinné miesta na najbližší euro cent podľa pravidiel ustanovených osobitným predpisom. Po 1. 1. 2009 je hodnota uvedená v SKK len informatívna.

**OBEC ČABINY**

OBECNÝ ÚRAD ČABINY 141  
IČO: 00322873

podpis poisťníka (statutárneho zástupcu)

totožnosť overená podľa čísla OP alebo CP

**MARIA GOJDIČOVÁ**  
regionálny riaditeľ  
Štefánikova 224  
UNIVERSAL majerský dom, a.s.  
066 01 Zlatupiece  
riaditeľka tímy

v  dňa  20

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno čitateľne)  svojim podpisom potvrdzujem overenie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov a v mene poisťiteľa uzatváram poistnú zmluvu.

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

Záznamy poisťovateľa