


POISTOVŇA	KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefánikova 17, 811 05 Bratislava IČO: 31 595 545, DIČ: SK2021097089, 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“)		Zástupca poisťovne Eva Kažmérová 1012114819 P 160 / OM 162	
POISTNÍK	Názov spoločnosti Obec Čečehov			
	IČO 00325104		Platca DPH Nie	
	Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Obecný úrad Čečehov 74		PSČ 07211	Mesto Čečehov
	Číslo účtu v tvare IBAN		Telefón +421917945970	E-mail cecehov@cecehov.sk
	Dojednávatel' Stanislav Mráz			
VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE	Doba poistenia st 05.07.2023 - st 05.07.2023 24:00 (1 deň)			
	Poistené osoby 48 (20 x poistené osoby od 0 do 15 rokov, 4 x poistené osoby od 16 do 26 rokov a 24 x poistené osoby od 27 do 70 rokov)			
	Územná platnosť¹ Európa a stredomorie		Riziková skupina Turistika	
	¹ Územie Európy v geografickom zmysle, spolu s územím Azorských ostrovov, Baleárskych ostrovov, Cyprusu, Egypta, Kanárskych ostrovov, Madeiry, Malty, Maroka, Tuniska, Turecka, s výnimkou Ruskej federácie a Bieloruskej republiky.			
ROZSAH POISTENIA	Rozsah poistenia		Poistná suma	Jednorazové poistné vrátane dane
	1.	Liečebné náklady	250 000,00 EUR	52,80 EUR
	2.	Poškodenie, zničenie, odcudzenie batožiny	500,00 EUR	9,60 EUR
	3.	Smrť následkom úrazu / Trvalé následky úrazu	20 000,00 EUR	4,80 EUR
	4.	Zodpovednosť za škodu	100 000,00 EUR	4,80 EUR
SÚČET POISTNÉHO			Jednorazové poistné vrátane dane¹	47,94 EUR
			z toho daň z poistenia 8%¹	3,55 EUR
			Jednorazové poistné bez dane¹	44,39 EUR
			Jednorazová splátka poistného vrátane dane¹	47,94 EUR
	Poistné sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia ¹ na účet poisťovne. ¹ 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.			

PLATOBNÉ ÚDAJE	 PAY by square	Jednorazová splátka poisťného vrátane dane	47,94	EUR
		Variabilný symbol	7050002497	
		Konštantný symbol	3558	
		Dátum splatnosti	05.07.2023	
PEŇAŽNÝ ÚSTAV	Banka	IBAN (číslo účtu)		
	Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK28 0900 0000 0001 7819 5386		
	Tatra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 5520		
	Prima banka Slovensko, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008		
ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA	<p>V prípade uzavretia poisťnej zmluvy na diaľku (t. j. uzavretú výlučne prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie) sa za prijatie návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy považuje zaplatenie poisťného vo výške uvedenej v návrhu poisťnej zmluvy v lehote do 24:00 hod. stredoeurópskeho času dňa predchádzajúceho dňu začiatku poistenia uvedeného v návrhu poisťnej zmluvy alebo do 24:00 hod. stredoeurópskeho času dňa začiatku poistenia, ak deň začiatku poistenia je totožný s dňom predloženia návrhu poisťnej zmluvy. Prijatím návrhu poisťnej zmluvy sa z návrhu poisťnej zmluvy stáva poisťná zmluva a deň predloženia návrhu poisťnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie je zároveň dňom uzavretia poisťnej zmluvy. Poistenie začína 00:00 hod. stredoeurópskeho času dňa dohodnutého v návrhu poisťnej zmluvy ako začiatok poistenia (nie však skôr ako dôjde k uzavretiu poisťnej zmluvy), ak bola poisťná zmluva uzavretá pred dňom začiatku poistenia. Ak je deň uzavretia poisťnej zmluvy a deň začiatku poistenia totožný, poistenie začína okamihom uzavretia poisťnej zmluvy. Pre spôsob uzavretia poisťnej zmluvy na diaľku platí, že platnosť predloženého návrhu poisťnej zmluvy zanikne (tzn. poisťná zmluva nevznikne), pokiaľ nebude poisťné alebo splátka poisťného vo výške uvedenej v návrhu poisťnej zmluvy pripísaná na bankový účet poisťovne v uvedených lehotách. Prípadné neskoršie zaplatenie poisťného nebude poisťovňa považovať za prijatie návrhu poisťnej zmluvy, ale za stav kedy poisťná zmluva nebola uzavretá a poisťné uhradené po uvedenej lehote bude poisťovňou bez zbytočného odkladu vrátené poisťníkovi.</p> <p>Dátum a čas predloženia návrhu poisťnej zmluvy (= dátum a čas uzavretia poisťnej zmluvy) 03.07.2023 o 13:20 hod.</p>			
PRÍLOHY	<p>Pre cestovné poistenie do zahraničia ProTravel-KZ platia Všeobecné poisťné podmienky pre krátkodobé cestovné poistenie do zahraničia ProTravel-KZ (ďalej len "VPP CKZ-1"), v ktorých je uvedený obsah jednotlivých poistení, rozsah poisťného krytia a poisťné sumy (Tabuľka č.1 VPP CKZ-1).</p> <p>Neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy sú nasledovné prílohy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informácie pre spotrebiteľa pred uzavretím zmluvy na diaľku - 705. Cestovné poistenie ProTravel KCZ 2. Oceňovacie tabuľky pre úrazové poistenie 3. Všeobecné poisťné podmienky pre cestovné poistenie ProTravel 4. IPID ProTravel 5. Asistenčné karty 6. Ako postupovať v prípade poisťnej udalosti 7. Dotazník - Naša komplexná služba 			

PREHLÁSENIA
A SÚHLASY

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

1. Poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že:
 - a) súhlasí so začatím poskytovania finančnej služby odo dňa označeného v tomto návrhu poistnej zmluvy ako začiatok poistenia podľa § 6 zákona č. 266/2005 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „ZOS“) pred uplynutím lehoty na odstúpenie od zmluvy na diaľku podľa § 5 ods. 1 alebo 2 ZOS,
 - b) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom návrhu poistnej zmluvy, s vyššie uvedenými Poistnými podmienkami, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzavieranej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že Poistné podmienky, IPID mu boli zaslané e-mailom na adresu cecehov@cecehov.sk,
 - c) bol oboznámený s Informáciami pre spotrebiteľa pred uzatvorením zmluvy na diaľku,
 - d) bol poisťovňou informovaný, že v prípade potreby vyhľadania lekárskej pomoci v zahraničí je povinný vopred kontaktovať asistenčnú službu. Poistník je povinný a zaväzuje sa informovať poistené osoby, že v prípade potreby vyhľadania lekárskej pomoci v zahraničí sú povinné vopred kontaktovať asistenčnú službu,
 - e) súhlasí s obsahom Záznamu z rokovania pred uzavretím poistnej zmluvy, ktorý bol poistníkovi zaslaný formou e-mailu dňa 03.07.2023 o 13:01, na e-mailovú adresu cecehov@cecehov.sk a prehlasuje, že údaje v ňom uvedené sú aktuálne a že nežiada tento v písomnej forme,
 - f) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tohto návrhu poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade ak spotrebiteľ uplatní svoje právo na odstúpenie od poistnej zmluvy uzatvorenej prostriedkami diaľkovej komunikácie, má poisťovňa právo na poistné do dňa doručenia písomného odstúpenia od poistnej zmluvy v prípade, ak spotrebiteľ v poistnej zmluve vyslovil svoj predchádzajúci súhlas s poskytovaním poisťovacích služieb odo dňa označeného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia..
3. V prípade, ak poistník a poistená osoba/osoby nie sú totožné osoby, poistník alebo oprávnená osoba prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného/poistených alebo oprávnenej osoby na účely uzavierania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
4. 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 prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne www.kpas.sk.

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY

Týmto ako poistník **nesúhlasím** s tým, aby poisťovňa **spracúvala moje osobné údaje na marketingové účely.**