

Poistná zmluva

Číslo poistnej zmluvy 2411122031



Zmluvné strany

Poistovateľ

Generali Poistovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026 (ďalej len „poistovateľ“).

Poistovateľ uzatvára s poistníkom poistnú zmluvu č. 2411122031.

Poistník PO

Názov / Obchodné meno	Obec Čoltovo
Právna forma	Obec (obecný úrad), mesto (mestský úrad)
IČO	00328162
Krajina registrácie spoločnosti	SVK
E-mail	coltovo@gmail.com
Telefónne číslo	+421917817300, +421587886500
Sídlo:	
Ulica, číslo domu	Čoltovo 77
PSČ, obec	049 12 Čoltovo
Štát	SVK
Korešpondenčná adresa:	
Ulica, číslo domu	Čoltovo 77
PSČ, obec	049 12 Čoltovo

Fyzická osoba konajúca v mene poistníka

Titul, meno a priezvisko
Rodné číslo
Dátum narodenia
Štátna príslušnosť
Doklad totožnosti
Číslo dokladu totožnosti
E-mail
Telefónne číslo
Adresa trvalého pobytu:
Ulica, číslo domu
PSČ, obec
Štát

Kategória vzťahu poistník / osoba konajúca v mene poistníka

- ☒ štatutár právnickej osoby
☐ na základe rozhodnutia štátneho orgánu (opatrovník, správca)
☐ na základe dohody – plnomocenstva
☐ prokurista

Poistené osoby

Poistenými osobami sú nemenované osoby, ktorých evidencia je poisťovateľovi k dispozícii u poistníka alebo nemenované osoby, ktorých vzťah k poistníkovi a ich presné, jasné a opisné označenie je uvedené v prehlásení, ktoré tvorí prílohou poistnej zmluvy.

Celkový počet poistených pracovných miest 20

Poistené osoby a ich rozdelenie do skupín

	Počet osôb	Riziková skupina	Veková kategória	Vykonávaná činnosť
Skupina 1 - aktivačné	20	RS1	dospelí	aktivačné

Oprávnené osoby

V prípade smrti: osoby podľa § 817 Občianskeho zákonníka.

Ak je poistnou udalosťou iná udalosť ako smrť poisteného, oprávnenou osobou je poistená osoba.

Začiatok poistenia a čas krytia

Začiatok poistenia	07. 07. 2026 (najsôr nasledujúci deň po dni uzatvorenia zmluvy)
Koniec poistenia	31. 12. 2026

Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú v čase krytia: Počas aktivačnej činnosti – krytie počas aktivačnej práce podľa § 52 zákona č. 5/2004 Z. z.

Skupinové úrazové poistenie

Skupinové úrazové poistenie pre poistené osoby – Skupina 1

	Poistná suma pre jednu osobu	Jednorazové poistné za jednu osobu
Smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (SUD2)	5 000 €	1,58 €
Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 1000 % (TNPT)	3 000 €	5,31 €
Denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu (HU)	5 €	0,70 €
Invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 70 % (IU)	5 000 €	2,28 €
Jednorazové poistné spolu za vyššie uvedené dojednané úrazové riziká za jednu poistenú osobu – skupina 1		9,87 €

Jednorazové poistné spolu za vyššie uvedené dojednané úrazové riziká za skupinu poistených osôb – skupina 1

197,40 €

Poistné

Poistné

Celkové jednorazové poistné spolu za poistnú zmluvu 197,40 €

Daň 19,74 €

Celkové jednorazové poistné spolu za poistnú zmluvu s daňou 217,14 €

Platenie poistného

Celkové jednorazové poistné za poistnú zmluvu 217,14 €

Spôsob platenia poistného

(spôsob, akým poistník zaplatí celkové jednorazové poistné)

Poštový peňažný poukaz

Úhrada poistného na účet poist'ovateľa

IBAN

SK350200 000000 0048134112

SWIFT/BIC

SUBASKBX

Variabilný symbol

2411122031

Účet poistníka

IBAN

SWIFT/BIC

Poistná dokumentácia

Predzmluvná informačná dokumentácia

Svojím podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som všetky nižšie uvedené predzmluvné dokumenty obdržal v dostatočnom časovom predstihu pred uzavretím poistnej zmluvy na moju funkčnú e-mailovú adresu uvedenú v tejto poistnej zmluve v časti Zmluvné strany:

- Ponuka pre klienta,
- Informačný dokument o poistnom produkte,
- Informácie o spracúvaní osobných údajov.

Svojím podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som si v procese uzatvárania poistnej zmluvy z možnosti poskytnutia vyššie uvedenej predzmluvnej informačnej dokumentácie v listinnej alebo elektronickej podobe zvolil jej poskytnutie v elektronickej podobe: ☒ áno ☐ nie

- súlade so Zákonom o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení,
- potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje, a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poistnej zmluvy,
 - potvrdzujem, že obsah poistnej zmluvy je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poistnú zmluvu podpisujem.

Potvrdenie zástupcu poisťovateľa povereného uzatvorením poistnej zmluvy

Svojím podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som overil totožnosť osoby podpisujúcej túto poistnú zmluvu podľa dokladu preukazujúceho totožnosť.

V Turňa nad Bodvou

Dňa 6.7.2026

Ján Hubay

podpis poistníka, resp. osoby
konajúcej v mene poistníka

J.I.Agency, s.r.o.

podpis zástupcu poisťovateľa

Zástupca poisťovateľa poverený uzatvorením poistnej zmluvy

Meno a priezvisko	J.I.Agency, s.r.o.
E-mail	Jolana.Leskova@generali.sk
Telefón	+421918898233
Osobné číslo	
Získateľské číslo	80008719-2
	% podiel