



Poistná zmluva

Číslo poistnej zmluvy 2411121997

Zmluvné strany

Poist'ovateľ

Generali Poist'ovňa, 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 „poist'ovateľ“).

Poist'ovateľ uzatvára s poistníkom poistnú zmluvu č. 2411121997.

Poistník PO

Názov / Obchodné meno	Obec Včelince
Právna forma	Obec (obecný úrad), mesto (mestský úrad)
IČO	00319171
Krajina registrácie spoločnosti	SVK
E-mail	podatelna@obecvcelince.sk
Telefónne číslo	+421907566271
Sídlo:	
Ulica, číslo domu	Včelince 134
PSČ, obec	980 50 Včelince
Štát	SVK
Korešpondenčná adresa:	
Ulica, číslo domu	Včelince 134
PSČ, obec	980 50 Včelince

Fyzická osoba konajúca v mene poistníka

Titul, meno a priezvisko	Ing. Ľubomír Kosztúr
Rodné číslo	6207126805
Dátum narodenia	12. 7. 1962
Štátna príslušnosť	SVK
Doklad totožnosti	OP
Číslo dokladu totožnosti	EZ851845
E-mail	l.kosztur@zoznam.sk
Telefónne číslo	+421907566271, +421915867738
Adresa trvalého pobytu:	
Ulica, číslo domu	Včelince 171
PSČ, obec	980 50 Včelince
Štát	SVK

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 36

Poistené osoby a ich rozdelenie do skupín

	Počet osôb	Riziková skupina	Veková kategória	Vykonávaná činnosť
Skupina 1 - aktivačné	36	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 (najskeôr 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)	3 000 €	0,95 €
Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 1000 % (TNPT)	3 000 €	5,31 €
Denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu (HU)	3 €	0,42 €
Invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 70 % (IU)	4 000 €	1,82 €
Jednorazové poistné spolu za vyššie uvedené dojednané úrazové riziká za jednu poistenú osobu – skupina 1		8,50 €

Jednorazové poistné spolu za vyššie uvedené dojednané úrazové riziká za skupinu poistených osôb – skupina 1	306,00 €
---	----------

Poistné

Poistné	
Celkové jednorazové poistné spolu za poistnú zmluvu	306,00 €
Daň	30,60 €
Celkové jednorazové poistné spolu za poistnú zmluvu s daňou	336,60 €

Platenie poistného

Celkové jednorazové poistné za poistnú zmluvu	336,60 €
---	----------

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	2411121997

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

Zmluvná dokumentácia

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

- Všeobecné poisťné podmienky pre Skupinovú úrazovú poisťňu (VPP SUP 2025.1),
- Osobitné poisťné podmienky pre poisťňu dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (HU) v Skupinovom úrazovom poistení (OPP HU SUP 2025.1),
- Osobitné poisťné podmienky pre poisťňu invalidity následkom úrazu v rozsahu nad 70 % (IU) v Skupinovom úrazovom poistení (OPP IU SUP 2025.1),
- Osobitné poisťné podmienky pre poisťňu smrti následkom úrazu (SU) a smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (SUD2) v Skupinovom úrazovom poistení (OPP SU, SUD2 SUP 2025.1),
- Osobitné poisťné podmienky pre poisťňu trvalých následkov úrazu s lineárnym plnením (TNL1) a trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1000 % (TNPT) v Skupinovom úrazovom poistení (OPP TNL1, TNPT SUP 2025.1),
- Oceňovacia tabuľka B - Trvalé následky úrazu,
- Tabuľka športov (SUP_TABSP2025.1).

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

Svojím podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzujem, že som všetky vyššie uvedené zmluvné dokumenty obdržal pred uzavretím poisťnej zmluvy na moju funkčnú e-mailovú adresu uvedenú v tejto poisťnej zmluve v časti Zmluvné strany

Záverečné ustanovenia

Súhlasy poisťníka

Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely:

Súhlasím, aby poisťovateľ spracúval moje osobné údaje v rozsahu titul, meno, priezvisko, kontaktná adresa, telefónne číslo a e-mailová adresa a kontaktovala ma na účely ponúkajú produktov a služieb poisťovateľa a poskytovania informácií o aktivitách poisťovateľa, a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po dobu 5 rokov od ukončenia platnosti všetkých mojich zmluvných vzťahov s poisťovateľom. Beriem na vedomie, že tento súhlas so spracúvaním osobných údajov môžem kedykoľvek odvolať dorúčením písomného odvolania na adresu sídla poisťovateľa alebo odvolania prostredníctvom webového sídla poisťovateľa. Podrobné informácie o mojich právach ako dotknutej osoby a spracúvaní osobných údajov, s ktorými som bol oboznámený, sú uvedené v predzmluvnej informačnej dokumentácii (v dokumente Informácie o spracúvaní osobných údajov), na webovom sídle poisťovateľa: www.generali.sk a v obchodných miestach poisťovateľa. Zároveň súhlasím s tým, že marketingové informácie mi môžu byť poskytované aj prostredníctvom automatických volaní a komunikačných systémov bez ľudského zásahu alebo elektronickej pošty vrátane služby krátkych správ v zmysle osobitných právnych predpisov (napr. zákon o reklame, zákon o elektronických komunikáciách):

☒ áno ☐ nie

Vyhlasenia poisťníka

Svojím podpisom tejto poisťnej zmluvy:

- beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb vrátane informácií o zdravotnom stave dotknutých osôb v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom znení, že všeobecné informácie o spracúvaní osobných údajov poisťovateľom sú v Informáciách o spracúvaní osobných údajov, ktoré sú súčasťou predzmluvnej informačnej dokumentácie a podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poisťnej zmluvy, sú uvedené na webovom sídle poisťovateľa: www.generali.sk a v obchodných miestach poisťovateľa,
- potvrdzujem, že mi pred uzavretím poisťnej zmluvy boli poskytnuté informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka,
- potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa a že mi finančný agent sprostredkujúci poisťňu v priebehu uzatvárania poisťnej zmluvy poskytol informácie v

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 uzatvorenie poisťnej zmluvy,
- potvrdzujem, že obsah poisťnej zmluvy je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poisťnú zmluvu podpisujem.

Potvrdenie zástupcu poisťovateľa povereného uzatvorením poisťnej zmluvy

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

V Turňa nad Bodvou

Dňa 6.7.2026



Ing. Ľubomír Kosztúr
podpis poisťníka, resp. osoby
konajúcej v mene poisťníka

Generali Poist'ovňa,
pobočka poisťovne z iného členského štátu
Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava
IČO: 54 228 573
RR Východ
013

J.I.Agency, s.r.o.
podpis zástupcu poisťovateľa

Zástupca poisťovateľa poverený uzatvorením poisťnej 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

Generali Poist'ovňa, 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.

situáciu a odporúčim 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.

Informácie pre klienta

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

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

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

O systéme ochrany 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 poisťných 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 záväzky vyplývajúce z poisťných zmlúv, bude táto situácia riešená Českou národnou bankou. Prípadná strata vyplývajúca z tohto rizika nie je krytá systémom náhrad alebo záruk pre investorov.

O činnosti finančného agenta: Finančné sprostredkovanie vykonávam za odmenu a v súvislosti s finančným sprostredkovaním prijímam od SFA peňažnú, prípadne aj nepeňažnú odmenu. Ak ma o to požiadate, poskytnem Vám 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 SFA), ústne, e-mailom na adresu generalis.sk@generalis.com, prostredníctvom webovej stránky SFA alebo telefonicky na čísle 02/38111117. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka. SFA kvalifikovanú sťažnosť vybaví najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia SFA. Podrobnejšie podmienky vybavovania sťažností sú umiestnené na webovej stránke SFA (www.generalislovenskadiistribucia.sk/). Spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné riešiť aj 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 SFA a finančným agentom 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, získať ich kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním dokladov totožnosti v rozsahu nevyhnutnom na dosiahnutie účelu spracúvania.

V Turňa nad Bodvou, dňa: 6.7.2026

Ing. Ľubomír Kosztúr
podpis osoby
konajúcej v mene poisťníka



Generali Poistovňa
pobočka poisťovne z iného členského štátu
Lamačská cesta 3/A, 841 09 Bratislava
IČO: 54 228 573
RR Výhod
013

J.I. Agency, s.r.o.
podpis zástupcu poisťovateľa