



Poistná zmluva skupinového úrazového poistenia č. 2406605828

Generali Poist'ovňa, a. s.

so sídlom: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika
IČO: 35 709 332
IČ DPH: SK2021000487
zapísaná: v Obchodnom registri Okresného súdu v Bratislave I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B
Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v talianskom zozname skupín
poistovní vedenom IVASS.
zastúpená: J.I. Agency, s.r.o., ziskateľské číslo: 80008719-2

(ďalej len „poist'ovateľ“)

a

Obec Turnianska Nová Ves

so sídlom: Turnianska Nová Ves 84 044 02 Turnianska Nová Ves
IČO/RČ: 00324531
zastúpená: János Koleszár, starosta obce

číslo účtu:
IBAN:

(ďalej len „poistník“)

(„poist'ovateľ“ a „poistník“ ďalej spolu aj ako „zmluvné strany“, resp. jednotlivito aj ako „zmluvná strana“)

uzavierajú podľa § 788 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších zmien a doplnkov túto **poistnú zmluvu na skupinové úrazové poistenia** (ďalej len „poistná zmluva“ resp. „zmluva“).

Článok 1

Úvodné ustanovenia

- 1.1 Vzájomné práva a povinnosti zmluvných strán sa riadia touto poistnou zmluvou, jej prípadnými dodatkami, poistnými podmienkami a zmluvnými dojednaniami poist'ovateľa uvedenými v texte poistnej zmluvy a prílohami tejto zmluvy.

Článok 2

Poistené osoby

- 2.1 Poistenými osobami sú nemenované osoby, ktorých evidencia je poist'ovateľovi k dispozícii u poistníka alebo je možné jasne, presne a jednoznačnými znakmi vymedziť skupinu poistených osôb a jej vzťah k poistníkovi.
2.2 Celkový počet poistených pracovných miest: 7
2.3 Poistené osoby a ich rozdelenie do skupín:

| | Počet osôb | Riziková skupina | Veková kategória | Vykonávaná činnosť |
|----------------------------|------------|------------------|------------------|--|
| Skupina 1: Aktivačné práce | 7 | S1 | dospelí | aktivačná činnosť evidovaných nezamestnaných |

- 2.4 Poistník je povinný po dobu trvania poistenia aktualizovať zoznam a počet poistených osôb, ak nie je dohodnuté inak. Poistené osoby uvedené v zozname poistených osôb budú zaradené do

Záznam o finančnom sprostredkovaní



Číslo poisťnej zmluvy (vyplniť dodatočne po uzavretí PZ):

2406605828

Klient/potencionálny klient

Meno a priezvisko/obchodné meno: Obec Turnianska Nová Ves
 Rodné číslo/IČO: 00324531
 Adresa trvalého pobytu/sídlo: Turnianska Nová Ves 84, 044 02 Turnianska Nová Ves

Finančný agent

Meno a priezvisko/obchodné meno: J.I. Agency, s.r.o.
 Adresa trvalého pobytu/sídlo: Severná 516/7, 04402 Turňa nad Bodvou
 Miesto podnikania:
 Registračné číslo: 211442

Som zapísaný v zozname viazaných finančných agentov v podregistri poistenia alebo zaistenia s registračným číslom uvedeným vyššie. Zápis v zozname je možné overiť na webovej stránke Národnej banky Slovenska (<https://regfap.nbs.sk>).

Ako finančný agent vykonávam finančné sprostredkovanie v sektore poistenia alebo zaistenia na základe výhradnej písomnej zmluvy s jednou finančnou inštitúciou: Generali Poisťovňa, a. s., so sídlom: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava (ďalej len „poisťovňa“). Nemám kvalifikovanú účasť na základnom imaní ani na hlasovacích právach poisťovne.

Požiadavky a potreby klienta

Ako finančný agent mám povinnosť zistiť a zaznamenať údaje o Vašich požiadavkách a potrebách, znalostiach a skúsenostiach a o Vašej finančnej situácii, a to s ohľadom na povahu finančnej služby. Keďže máte záujem o skupinové poistenie, ktoré sa môže vzťahovať na väčší počet osôb, pre ktoré nie je možné poistenie individuálne prispôsobiť, posudzovanie sa vykonáva s ohľadom na Vaše požiadavky a potreby, nie s ohľadom na požiadavky a potreby osôb, na ktoré sa bude poistenie vzťahovať.

Poskytnutie údajov je dobrovoľné, ak sa však rozhodnete údaje neposkytnúť, nie je možné Vám poskytnúť vhodné odporúčania a posúdiť, či zvolený produkt zodpovedá Vašej situácii.

Máte záujem o:

 poskytnutie zamestnaneckých benefitov vo forme poistenia (GEB)

Maximálna výška príspevku na jedného zamestnanca:

 10 EUR

 20 EUR

 30 EUR

 iná suma:

Aké udalosti by malo poistenie pokryť?

 smrť

 invalidita

 trvalé následky úrazu

 závažné ochorenia

 hospitalizácia

 pracovná neschopnosť

 úrazové dávky

 iné

 skupinové úrazové poistenie (zamestnancov, členov, žiakov, účastníkov podujatia)

 úrazové poistenie pre školy (poistenie učiteľov a žiakov)

 úrazové poistenie zamestnancov (vrátane aktívnych prác)

 úrazové poistenie účastníkov podujatia (teambuildingu, festivalu, kurzu, letného tábora)

 úrazové poistenie členov (zväzu, klubu alebo združenia)

Ďalšie požiadavky a potreby klienta:

Vyhlásenia klienta

- Potvrdzujem, že informácie, ktoré som uviedol v tomto zázname, sú aktuálne, pravdivé a úplné.
- Potvrdzujem, že som odmietol finančnému agentovi poskytnúť údaje, na základe ktorých by mohol zodpovedajúcim spôsobom vyhodnotiť moju situáciu. Som si vedomý skutočností, že finančný agent nemôže vyhodnotiť moje požiadavky, potreby a ciele, nemôže mi poskytnúť vhodné odporúčania a upozornenia a nemôže mi ponúknuť uzavretie poisťnej zmluvy. Poistnú zmluvu uzavieram na vlastnú žiadosť a podľa vlastného uváženia.
- Finančná situácia mi umožňuje uhrádzať poistné v požadovanom rozsahu.

- poistenia na základe akceptácie zoznamu zo strany poisťovateľa; zároveň tento zoznam nahrádza predchádzajúci zoznam poistených osôb a tvorí aktuálnu prílohu f) k tejto zmluve. Poistník nemá povinnosť aktualizovať zoznam poistených osôb, ak sa v zmysle ods. 2.1 tohto článku dojednálo, že poistník k poistnej zmluve zoznam poistených osôb neprikladá (poistenými osobami sú nemenované osoby).
- 2.5 Aktualizovaný zoznam a/alebo počet poistených osôb, v zmysle ods. 2.4 tohto článku, je poistník oprávnený doručovať poisťovateľovi písomne na adresu uvedenú v záhlaví tejto zmluvy alebo e-mailom na adresu: skupinovka.sk@generali.com. Za akceptáciu zoznamu a/alebo počtu poistených osôb poisťovateľom sa považuje písomné potvrdenie alebo potvrdenie zaslané poistníkovi z e-mailovej adresy uvedenej v prvej vete tohto odseku.
 - 2.6 Ak na základe akceptácie aktualizovaného zoznamu a/alebo počtu poistených osôb dôjde k zmenám súvisiacim s výškou poistného, počtom poistených osôb, rozdelením, resp. zaradením poistených osôb do skupín poistených osôb, rizikových skupín, vekových kategórií a pod., automaticky dochádza k príslušným zmenám týchto údajov uvedených v ods. 2.2, 2.3, 5.1 a 5.2 tejto zmluvy.
 - 2.7 Poistník vyhlasuje, že osoby uvedené v zozname poistených osôb predtým poistníkovi poskytlí písomný súhlas s uvedením ich osobných údajov poisťovateľovi ako aj súhlas s ich spracovaním poisťovateľom za účelom likvidácie poistných udalostí, vykonávania poisťovacej činnosti a ďalších činností vymedzených zákonom o poisťovníctve v platnom znení na výkon zaistovacej činnosti, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie povinností vyplývajúcich z tohto právneho vzťahu.
 - 2.8 Poistenie poistenej osoby je platné počas doby a činnosti vymedzenej v článku 3 tejto zmluvy a v poistných podmienkach a zmluvných dojednaniach vzťahujúcich sa k poisteniu.
 - 2.9 Poistník sa zaväzuje oboznámiť poistené osoby s obsahom poistenia.

Článok 3

Poistná doba, začiatok a koniec poistenia a čas krytia

- 3.1 Poistná zmluva sa dojednáva na dobu určitú so **začiatkom poistenia dňa 01. 01. 2019** a **koncom poistenia dňa 31. 12. 2019**.
- 3.2 Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú v čase krytia: Počas výkonu aktivačnej činnosti.

Článok 4

Predmet a rozsah poistenia

- 4.1 Poistná zmluva sa dojednáva na nasledovné základné poistenia a poistné sumy pre jednotlivé skupiny poistených osôb:

| ZÁKLADNÉ POISTENIA | Poistné sumy v EUR |
|---|--------------------|
| Smrť následkom úrazu (SU) | Skupina 1 |
| Smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (SUD2) | - |
| Trvalé následky úrazu s plnením od 1 % (TN1) | 1 000,00 |
| Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 1 % (TNP1) | - |
| Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 10 % (TNP10) | 1 500,00 |
| | - |

Vyhlasenia o vhodnosti

- Na základe informácií uvedených v tomto zázname a po zohľadnení produktov, ktoré Vám môžem ponúknuť, som dospel/a k záveru, že Vami zvolené produktové nastavenie je vhodné a zodpovedá informáciám, ktoré ste mi poskytli.
- Na základe informácií uvedených v tomto zázname som dospel/a k záveru, že Vami zvolené produktové nastavenie nezodpovedá v plnom rozsahu Vaším potrebám a cieľom a k tomuto produktovému nastaveniu Vám preto **nemôžem poskytnúť svoje vyhlásenie o vhodnosti**. Je mojou povinnosťou poskytnúť Vám nasledujúce upozornenia:

Upozornenia

Poučenie: Vyhlásenie o vhodnosti je poskytnuté s ohľadom na informácie, ktoré ste mi ako finančnému agentovi poskytli. Je preto dôležité, aby poskytnuté údaje boli aktuálne, pravdivé a úplné. V opačnom prípade sa vystavujete nebezpečenstvu, že ako finančný agent nesprávne vyhodnotím situáciu a odporučím 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.

- Neboli mi poskytnuté údaje v takom rozsahu, aby som Vám mohol poskytnúť primerané odporúčania a upozornenia a aby som mohol posúdiť vhodnosť zvoleného produktu. Poistná zmluva sa uzatvára na Vašu výslovnú žiadosť a podľa Vašich preferencií.

Informácie pre klienta

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

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

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

O systéme 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 poistných 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 svoje záväzky vyplývajúce z poistných zmlúv, bude táto situácia riešená Národnou bankou Slovenska. Prípadná strata vyplývajúca z tohto rizika nie je krytá systémom náhrad alebo záruk.

O činnosti finančného agenta: Finančné sprostredkovanie vykonávam za odmenu a v súvislosti s finančným sprostredkovaním prijímam od poisťovne peňažnú, prípadne aj nepeňažnú odmenu. Na požiadanie Vám poskytnem 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 poisťovne alebo na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovne), ústne, e-mailom na adresu generali.sk@generali.com, prostredníctvom webovej stránky poisťovne alebo telefonicky na čísle 02/38 11 11 17. Zo sťažnosti musí byť zjavné, kto ju podáva a akej veci sa týka. Poisťovňa kvalifikovanú sťažnosť vybaví najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia poisťovní. Podrobnejšie podmienky vybavovania sťažností sú umiestnené na webovej stránke poisťovne (www.generali.sk) a v príslušných poistných podmienkach. Spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné riešiť 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 finančným agentom a finančnou inštitúciou 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, ziskávať ich kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním dokladov totožnosti v rozsahu nevyhnutnom na dosiahnutie účelu spracúvania.

V: Moldava nad Bodvou Dňa: 31.12.2018

Generali Poistenia, a. s.
Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava
IČO: 35 709 332 IČ DPH: SK2021000487
Agentúra Košice
011

Podpis klienta

Podpis finančného agenta

4.2 Poistná zmluva sa dojednáva na nasledovné doplnkové poistenia a poistné sumy pre jednotlivé skupiny poistených osôb:

| DOPLNKOVÉ POISTENIA | Poistné sumy v EUR |
|--|--------------------|
| | Skupina 1 |
| Denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu (HU) | 5,00 |
| Invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 70 % (IU70) | 1 500,00 |

4.3 Výšky poistných súm dojednaných v ods. 4.1 a ods. 4.2 tohto článku predstavujú v prípade nastatia poistnej udalosti výšku poistného krytia pre jednotlivú poistenú osobu podľa zaradenia do príslušnej skupiny poistených osôb.

Článok 5

Poistné, platenie a splatnosť poistného

5.1 Výška poistného je určená v nasledujúcej tabuľke:

| Poistenie | Jednorazové poistné v EUR za 1 poistenú osobu |
|---|---|
| | Skupina 1 |
| Smrť následkom úrazu (SU) | - |
| Smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (SUD2) | 0,45 |
| Trvalé následky úrazu s plnením od 1 % (TN1) | - |
| Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 1 % (TNP1) | 2,84 |
| Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 10 % (TNP10) | - |
| Denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu (HU) | 1,00 |
| Invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 70 % (IU70) | 0,98 |
| Jednorazové poistné v EUR spolu za 1 poistenú osobu v skupine poistených osôb | 5,27 |
| Jednorazové poistné v EUR spolu za všetky poistené osoby | 36,89 |
| Daň v EUR | 2,95 |
| Jednorazové poistné v EUR spolu za všetky poistené osoby s daňou | 39,84 |

5.2 **Celkové jednorazové poistné za všetky poistené osoby po zľavách a prirážkach s daňou: 39,84 EUR.**

5.3 Poistník je povinný zaplatiť celkové jednorazové poistné, pričom splatnosť poistného je v deň začiatku poistenia.

5.4 Vyúčtovanie poistného za zmeny v zozname poistených osôb počas doby trvania poistenia bude vykonané v samostatnom vyúčtovaní poistného.

5.5 Poistník je povinný platiť poistné na účet poistovateľa:

| | |
|---------------------------------|-----------------|
| Číslo účtu | 0048134112/0200 |
| Variabilný symbol | 2406605828 |
| IBAN SK350200 000000 0048134112 | |
| BIC SUBASKBX | |

Článok 6

Oprávnené osoby

6.1 Ak je poistnou udalosťou smrť poistenej osoby, oprávnené osoby sú určené podľa § 817 Občianskeho zákonníka, ak nie je dohodnuté inak.

- 6.2 Ak je poistnou udalosťou iná udalosť ako smrť poisteného, *oprávnenou osobou je poistená osoba, resp. zákonný zástupca poistenej osoby.

Článok 7

Záverečné ustanovenia

- 7.1 Ak sa niektoré ustanovenie tejto poistnej zmluvy stane neplatným alebo neúčinným, nie je tým dotknutá platnosť a účinnosť ostatných ustanovení. Zmluvné strany namiesto neplatného alebo neúčinného ustanovenia dohodnú nové ustanovenie, ktoré sa najviac priblíži účelu, ktorý zmluvné strany v čase uzavretia zmluvy sledovali.
- 7.2 Poistník svojím podpisom potvrdzuje prevzatie všetkých poistných podmienok poistovateľa uvedených v texte zmluvy ako aj ostatných dokumentov uvedených v článku „Prílohy“ tejto zmluvy.
- 7.3 Poistná zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, z ktorých každá zo zmluvných strán obdrží po jednom rovnopise.
- 7.4 Túto zmluvu je možné meniť a dopĺňať len písomnými dodatkami podpísanými zástupcami oboch zmluvných strán, pokiaľ nie je v tejto zmluve uvedené inak.
- 7.5 Poistník svojím podpisom berie na vedomie, že poistovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle zákona o poisťovníctve v platnom znení. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov a právach dotknutej osoby sú vo VPP, s ktorými sa poistník oboznámil pred podpisom tejto poistnej zmluvy. Poistník zároveň splnomocňuje poistovateľa, aby v mene poistených osôb nadviazal kontakt so všetkými lekármi a zdravotníckymi zariadeniami, vyžiadal si od nich informácie o zdravotnom stave poistených osôb, ktorých získanie a spracovanie je potrebné pre účely plnenia práv a povinností poistovateľa vyplývajúcich z tohto právneho vzťahu ako aj z príslušných právnych predpisov. Podpisom poistnej zmluvy poistník udeľuje poistovateľovi súhlas so spracovaním informácií o zdravotnom stave poistených osôb v rozsahu a na účely podľa predchádzajúcej vety, a to počas doby nevyhnutnej na zabezpečenie všetkých práv a povinností vyplývajúcich z tohto právneho vzťahu. Poistník súčasne vyhlasuje, že bol poistenými osobami a/alebo osobami oprávnenými k prevzatiu poistného plnenia oprávnený na uvedenie údajov o ich zdravotnom stave, a na udelenie súhlasu na ich spracúvanie, a to po dobu podľa predchádzajúcej vety.
- 7.6 V súlade s ust. § 10 ods. 10 zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 297/2008 Z. z.“) týmto poistník vyhlasuje, že túto zmluvu uzaviera vo vlastnom mene, na svoj vlastný účet a finančné prostriedky, ktoré zaplatí ako sumu poistného sú v jeho vlastníctve. Poistník podpisom tejto zmluvy potvrdzuje, že údaje, ktoré uviedol v tejto zmluve pre účely identifikácie v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. boli overené, že uvedené údaje sú úplné a pravdivé a zaväzuje sa oznámiť poistovateľovi každú zmenu týchto údajov.
- 7.7 Poistník podpisom tejto zmluvy potvrdzuje, že mu boli pred uzavretím zmluvy písomne poskytnuté informácie v zmysle zákona o poisťovníctve v platnom znení a zároveň potvrdzuje, že obdržal informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy skupinového úrazového poistenia.
- 7.8 Poistník vyhlasuje, že poistená/é osoba/y splnomocnila/i poistovateľa, aby pri likvidácii poistnej udalosti nadviazal kontakt s lekármi a nemocničnými zariadeniami a vyžiadal si od nich informácie nevyhnutné na likvidáciu poistnej udalosti.
- 7.9 Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že oboznámil poistené osoby a/alebo ich zákonného zástupcu, prípadne osoby oprávnené k prevzatiu poistného plnenia s uvedenými vyhláseniami a zároveň bol týmito osobami oprávnený k udeleniu súhlasu s týmto potvrdením. Na vyžiadanie poistovateľa sa poistník zaväzuje udeľiť súhlas preukázať.
- 7.10 Žiadny poistovateľ nie je povinný poskytnúť poistné krytie a žiadny poistovateľ nezodpovedá za náhradu akejkoľvek škody alebo poskytnutie akéhokoľvek benefitu, ak by poskytnutie takéhoto krytia alebo platby z takéhoto nároku na náhradu škody alebo z poskytnutia takéhoto benefitu vystavilo poistovateľa akejkoľvek sankcii, zákazu alebo reštrikcii (obmedzeniu) v zmysle rezolúcie OSN alebo obchodným či ekonomickým sankciám podľa zákonov.
- 7.11 Zmluvné strany vyhlasujú, že túto zmluvu uzavreli na základe ich vážnej a slobodnej vôle, ich zmluvná vôľnosť nebola obmedzená, ustanovenia zmluvy sú pre nich zrozumiteľné a určité,



neuzavreli ju v tiesni ani za nápadne nevýhodných podmienok alebo v omyle, zmluvu si prečítali, jej obsahu rozumejú a na znak súhlasu ju podpisujú.

7.12 Táto zmluva nadobúda platnosť dňom jej podpisu oboma zmluvnými stranami.

Článok 8 Prílohy

- 8.1 Neoddeliteľnou súčasťou tejto zmluvy sú nasledovné prílohy:
- a) Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb (VPP 2016.1)
 - b) Osobitné poisťné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (OPP UCH 2016.1)
 - c) Osobitné poisťné podmienky pre dojednané druhy poistení podľa článku 4 tejto zmluvy
 - d) Zmluvné dojednania pre Skupinové úrazové poistenie (ZD SUP 2014.1)
 - e) Informácia o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy

Za poisťovateľa:

V Moldava nad Bodvou, dňa 31.12.2018

.....
Generali poisťovníca, s. r. o.
Lamačská cesta 1, 841 04 Bratislava
IČO: 36 709 732, IČ DPH: SK2021000487
Agentúra Košice
011

zástupca poisťovateľa

Za poistníka:

V Moldava nad Bodvou, dňa 31.12.2018

.....
János Koleszár
starosta obce

