

## ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE POČAS PROJEKTU / PROGRAMU

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                 |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <b>POIŠŤOVŇA</b> | <b>KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group</b><br>Štefánikova 17, 811 05 Bratislava<br><b>IČO: 31 595 545, DIČ: SK2021097089, IČ DPH: SK7020000746</b><br>Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH,<br>zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III,<br>oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“) | <b>Zástupca poisťovne</b><br>Mgr. Lucia Ruskovská<br>1015209100 |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|

|                 |                                                                             |                                        |                                            |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------|
| <b>POISTNÍK</b> | <b>Názov spoločnosti</b><br>Základná škola, Školská 2, Michalovce           |                                        |                                            |
|                 | <b>IČO</b><br>17080746                                                      | <b>Platca DPH</b><br>Nie               |                                            |
|                 | <b>Zapísaný v</b><br>Register škôl regionálneho školstva                    | <b>Číslo zápisu</b><br>100015576       |                                            |
|                 | <b>Sídlo spoločnosti – ulica, č. d.</b><br>Školská 2                        | <b>PSČ</b><br>07101                    | <b>Mesto</b><br>Michalovce                 |
|                 | <b>Číslo účtu v tvare IBAN</b>                                              | <b>Telefón</b><br>+421911661068        | <b>E-mail</b><br>pam@5zs.sk                |
|                 | <b>Dojednávatelia</b>                                                       |                                        |                                            |
|                 | <b>1. Titul, meno a priezvisko</b><br>Mgr. Miroslav Mach                    | <b>Funkcia</b><br>Riaditeľ školy       | <b>Doklad totožnosti</b><br>OP/IK NR212759 |
|                 | <b>Rodné číslo</b><br>6708266323                                            | <b>Štátna príslušnosť</b><br>Slovensko | <b>Dátum narodenia</b><br>26. 08. 1967     |
|                 | <b>Trvalá a korešpondenčná adresa – ulica, č. d.</b><br>Močarianska 1579/94 | <b>PSČ</b><br>07101                    | <b>Mesto</b><br>Michalovce 1               |

|                 |                              |
|-----------------|------------------------------|
| <b>POISTENÝ</b> | Poistení sú nemenované osoby |
|-----------------|------------------------------|

|                        |                                                                                                                                          |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OPRÁVNENÉ OSOBY</b> | Neurčili ste žiadne oprávnené osoby, pri plnení v prípade smrti poistenej osoby sa bude postupovať v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka. |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                         |                                             |                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>ĎALŠIE DOJEDNANIA</b>                                                | Touto poistnou zmluvou uzatvára úrazové poistenie uchádzač o zamestnanie alebo poistník v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poistníkom na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby zúčastňujúce sa nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o službách zamestnanosti“).<br><br>Poistenie sa vzťahuje na uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 zákona o službách zamestnanosti.<br><br><b>Názov projektu alebo programu</b> : Podpora udržania pracovných návykov - PUPN 4 |                                                                         |                                             |                                                           |
|                                                                         | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"><b>Začiatok poistenia</b><br/>01.07.2026</td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"><b>Koniec poistenia</b><br/>31.12.2026</td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"><b>Interval platenia (poistné obdobie)</b><br/>Jednorázovo</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Začiatok poistenia</b><br>01.07.2026                                 | <b>Koniec poistenia</b><br>31.12.2026       | <b>Interval platenia (poistné obdobie)</b><br>Jednorázovo |
| <b>Začiatok poistenia</b><br>01.07.2026                                 | <b>Koniec poistenia</b><br>31.12.2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Interval platenia (poistné obdobie)</b><br>Jednorázovo               |                                             |                                                           |
|                                                                         | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;"><b>Druh platby</b><br/>KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu)</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;"><b>Typ poistnej zmluvy</b><br/>Štandardná PZ</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Druh platby</b><br>KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu) | <b>Typ poistnej zmluvy</b><br>Štandardná PZ |                                                           |
| <b>Druh platby</b><br>KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu) | <b>Typ poistnej zmluvy</b><br>Štandardná PZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                         |                                             |                                                           |

**ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE  
POČAS PROJEKTU / PROGRAMU**

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |                               |            |     |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------|------------|-----|
| ÚRAZOVÉ<br>POISTENIE | Rozsah poistenia                                                                                                                                                                                                                                                         | Poistná suma                               |                               | Poistné    |     |
|                      | Smrť následkom úrazu (SNU)                                                                                                                                                                                                                                               | 3 000,00                                   | EUR                           | 1,69       | EUR |
|                      | Trvalé následky úrazu (TNU)                                                                                                                                                                                                                                              | 2 000,00                                   | EUR                           | 1,97       | EUR |
|                      | Čas nevyhnutného liečenia úrazu (ČNL)                                                                                                                                                                                                                                    | 1 000,00                                   | EUR                           | 4,23       | EUR |
|                      | Invalidita následkom úrazu (IU)                                                                                                                                                                                                                                          | 1 500,00                                   | EUR                           | 2,11       | EUR |
|                      | Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu                                                                                                                                                                                                                                  |                                            |                               | 10,00      | EUR |
|                      | Počet                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                            |                               | 4 osoby    |     |
|                      | Jednorazové poistné za skupinu                                                                                                                                                                                                                                           |                                            |                               | 40,00      | EUR |
| POISTNÉ              | Jednorazové poistné vrátane dane <sup>1</sup>                                                                                                                                                                                                                            |                                            |                               | 40,00      | EUR |
|                      | z toho daň z poistenia 10% <sup>1</sup>                                                                                                                                                                                                                                  |                                            |                               | 3,64       | EUR |
|                      | Jednorazové poistné bez dane <sup>1</sup>                                                                                                                                                                                                                                |                                            |                               | 36,36      | EUR |
|                      | Jednorazová splátka poistného vrátane dane <sup>1</sup>                                                                                                                                                                                                                  |                                            |                               | 40,00      | EUR |
|                      | Poistné sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia <sup>1</sup> na účet poisťovne.<br><sup>1</sup> 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<br>ÚDAJE    | <br>                                                                                               | Jednorazová splátka poistného vrátane dane |                               | 40,00      | EUR |
|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          | Variabilný symbol                          |                               | 5100004789 |     |
|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          | Konštantný symbol                          |                               | 3558       |     |
|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          | Dátum splatnosti                           |                               | 01.07.2026 |     |
| PEŇAŽNÝ<br>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 |            |     |

## ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE POČAS PROJEKTU / PROGRAMU

### ZMLUVNÉ DOJEDNANIA

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Účinnosť nadobúda nultou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 00:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy.
- Poistné je splatné jednorazovo. Ak poistná zmluva nie je uzatvorená prostriedkami diaľkovej komunikácie, poistné je splatné najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
- Poistnú udalosť je poistený alebo poistník povinný hlásiť písomne do 48 hodín od jej vzniku na predpísanom tlačive na adresu poisťovne. Náhradu škody rieši poisťovňa priamo s poškodeným.
- Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, výpovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.
- Výluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach, sa poistenie nevzťahuje na:
  - úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
  - úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú klasifikáciu, poprípade školenie,
  - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činností v zmysle ust. § 54 zákona o službách zamestnanosti.
- Týmto poistením je krytý v poistnej zmluve uvedený počet pracovných miest zvýšený maximálne v troch mesiacoch počas poistného obdobia o 20 %. V prípade prekročenia tohto limitu je poistník povinný požiadať o dopoistenie týchto pracovných miest v opačnom prípade poistné krytie pracovných miest, o ktoré bol v poistnej zmluve uvedený počet zvýšený zaniká.

### PRÍLOHY

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky (VPP) a Zmluvné dojednania (ZD) (ďalej len „Poistné podmienky“) bližšie špecifikované v prílohách nižšie.

#### Súčasťou poistnej zmluvy sú nasledovné prílohy:

- Formulár o zložkách poistného
- VPP 1000-13 (Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie)
- Zásady a tabuľky pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení
- IPID pre produkt 51. Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie
- Informácie pre spotrebiteľa pred uzavretím poistnej zmluvy na diaľku - 51.Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie
- Dotazník - Naša komplexná služba

### PREHLÁSENIA A SÚHLASY

#### ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené po zaplatení poistného, vrátane dane z poistenia.

**Poistník a poistený** (resp. zákonný zástupca za maloletého poisteného) zaplatením poistného prehlasujú, že všetky jeho odpovede na otázky poisťovne týkajúce sa poistenia sú pravdivé, úplné a sú oboznámení s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

**Poistník** zaplatením poistného záväzne potvrdzuje, že peňažné prostriedky použité na úhradu poistného, resp. jednorazového poistného sú jeho vlastníctvom a poistnú zmluvu uzatvára na vlastný účet.

Pre potreby dojednaného 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 poisťovni, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenia zmeny účtu nenesie poisťovňa zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu.

V prípade, že riziká poisteného sú odlišné od rizík uvedených v tejto poistnej zmluve, je poisťovňa oprávnená zmeniť výšku poistnej sumy alebo výšku poistného maximálne o 10 % podľa platných poistno-matematických zásad.

**Poistník** žiada zachovať Výšku poistného.

#### PREHLÁSENIE POISTNÍKA

- Poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že:

## ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE POČAS PROJEKTU / PROGRAMU

- a) súhlasí s poistnou zmluvou a zaplatením poistného dochádza k prijatiu poistnej zmluvy s podmienkami uvedenými v poistnej zmluve. Deň predloženia poistnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie je zároveň dňom uzavretia poistnej zmluvy,
  - b) súhlasí a žiada poisťovňu aby začala s poskytovaním finančnej služby odo dňa označeného v tejto poistnej zmluve ako začiatok poistenia, teda so začatím poskytovania finančnej služby pred uplynutím lehoty na odstúpenie od poistnej zmluvy uzavretej na diaľku podľa § 5 Zákona č. 311/2025 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ZOS“),
  - c) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, s vyššie uvedenými Poistnými podmienkami, Oceňovacími tabuľkami, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzavieranej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a Informácií pre spotrebiteľa pred uzavretím poistnej zmluvy na diaľku (ďalej len „Informácie“) a tiež prehlasuje, že Poistné podmienky, Oceňovacie tabuľky, IPID a Informácie mu boli zaslané e-mailom na adresu pam@5zs.sk,
  - d) súhlasí s obsahom Záznamu z rokovania pred uzavretím poistnej zmluvy, ktorý bol poistníkovi zaslaný formou e-mailu dňa 24.06.2026 o 15:49, na e-mailovú adresu pam@5zs.sk a prehlasuje, že údaje v ňom uvedené sú aktuálne a že nežiada tento v písomnej forme,
  - e) bol oboznámený, že platba prvého poistného musí byť vykonaná z účtu v banke vykonávajúcej činnosť na území Slovenskej republiky alebo v inom členskom štáte EÚ,
  - f) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto 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 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.
3. 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](http://www.kpas.sk).

### SÚHLAS S ELEKTRONICKOU KOMUNIKÁCIOU

Poistník zaplatením poistného žiada poisťovňu a potvrdzuje, že **prejavil súhlas** s tým, aby mu poisťovňa doručovala korešpondenciu elektronickou formou (formou e-mailu alebo SMS) a to za podmienok uvedených v tomto súhlase na nasledovné kontaktné údaje:

- e-mail: [pam@5zs.sk](mailto:pam@5zs.sk)
- mobil: +421911661068

Poistník zároveň súhlasí s tým, že dochádza k doplneniu elektronickej formy komunikácie medzi ním a poisťovňou, a to nad rámec príslušných Všeobecných poistných podmienok alebo iných podmienok platných pre jeho poistné zmluvy uzatvorené s poisťovňou.

### Podmienky pre doručovanie písomností elektronickou formou

Poisťovňa bude poistníkovi zasielať prostredníctvom e-mailu alebo SMS (elektronicky) korešpondenciu týkajúcu sa všetkých poistných zmlúv, ktoré má alebo bude mať uzatvorené s poisťovňou alebo poistných udalostí týkajúcich sa jeho osoby (v postavení poisteného, škodcu, poškodeného a pod.), s výnimkou takej korešpondencie, ktorej zaslanie je v zmysle platných právnych predpisov potrebné vykonať poštovým doručovateľom.

Udelenie súhlasu s elektronickou komunikáciou nie je povinné a nie je spoplatnené. Poisťovňa si vyhradzuje právo určiť čas, od ktorého bude korešpondenciu určenú poistníkovi zasielať elektronickou formou. Korešpondencia zasielaná elektronicky, ktorá obsahuje osobné údaje samostatne umožňujúce identifikáciu dotknutej osoby bude posielaná zabezpečenou formou. (Službou elektronickej korešpondencie budú napríklad doručované: poistka (potvrdenie o poistení), predpis na úhradu poistného, oznámenie o likvidácii škodovej udalosti, výzvy, oznámenia a pod.)

**ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE  
POČAS PROJEKTU / PROGRAMU**

Poistník svojím podpisom súhlasí, že od momentu aktivácie služby elektronickej komunikácie mu korešpondencia môže byť zasielaná elektronicky s účinkami riadneho doručenia a súhlasí s právom poisťovne určiť, ktorú korešpondenciu mu bude zasielať elektronickou formou. Korešpondencia, ktorú poisťovňa zašle elektronickou formou sa považuje za doručenie okamihom jej odoslania poisťovňou na vyššie uvedenú e-mailovú adresu alebo telefónne číslo a to aj v prípade, ak sa o nej poistník nedozvie. **Poistník sa zaväzuje bezodkladne oznámiť poisťovni každú zmenu e-mailovej adresy a telefónneho čísla.** Poisťovňa nezodpovedá za poistníkom nesprávne zadané jednotlivé údaje na tejto žiadosti. Dokument doručený v súlade s týmto súhlasom sa až do jeho odvolania považuje za rovnocenný s dokumentom zaslaným poštou na trvalú adresu poistníka alebo inú adresu určenú pre doručovanie zásielok. Poistník je povinný chrániť svoje prihlasovacie údaje k e-mailu ako aj prístup k telefónu, na ktorý mu v zmysle tohto súhlasu môžu byť zasielané SMS.

Poistník súhlasí s tým, aby poisťovňa upravila prípadné zjavné chyby v písaní vo vzťahu k údajom uvedeným v tomto súhlase. (Např. oprava zjavného preklepu v e-mailovom kontakte alebo telefónnom čísle v prípadoch, kedy je tento preklep poisťovni zjavný z údajov, ktoré o poistníkovi má, např. oprava „.....gmail.com“ na „.....@gmail.com“.)

V prípade, ak e-mail alebo telefón poistníka nebude prijímať elektronickej korešpondenciu poisťovne a poisťovni táto skutočnosť bude zrejmá, napríklad na základe spätného zasielania správ o nemožnosti doručenia e-mailu, poisťovňa je až do odstránenia takéhoto stavu poistníkom oprávnená s ním komunikovať v listinnej podobe.

Poistník berie na vedomie, že súhlas s elektronickej komunikácie medzi ním a poisťovňou nie je povinný udeliť a v prípade jeho udelenia ho môže kedykoľvek odvolať. Súhlas môže poistník odvolať:

- osobne na ktoromkoľvek obchodnom mieste poisťovne,
- písomne zaslaním na adresu poisťovne: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom: CENTRÁLA - Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, Slovenská republika,
- elektronickej prostredníctvom webového formuláru **www.kpas.sk/napiste-nam**,
- elektronickej prostredníctvom klientskeho portálu e-KOMfort.

**SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY**

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

Zaplatením poistného potvrdzujem, že v čase získania tohto súhlasu mi boli poskytnuté informácie o spracúvaní mojich osobných údajov poisťovňou, vrátane informácií o mojich právach v súvislosti s týmto spracúvaním. Zároveň beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené aj na webstránke poisťovne.

**DOBA  
PLATNOSTI  
POISTNEJ  
ZMLUVY**

Zaplatením poistného vyjadruje poistník súhlas s uzatvorením poistnej zmluvy. V prípade, ak nebude poistné v celej jeho výške uvedenej v tejto poistnej zmluve pripísané na bankový účet poisťovne v lehote 10 kalendárnych dní odo dňa začiatku poistenia, teda do 11.07.2026 24:00 hod., platnosť poistnej zmluvy zaniká, poistenie nevznikne a poistné uhradené po lehote bude bez zbytočného odkladu vrátené poistníkovi.

Ak dátum začiatku poistenia uvedený v poistnej zmluve predchádza dátum uzavretia poistnej zmluvy (zaplatenia poistného), zmluvné strany sa dohodli, že práva a povinnosti zmluvných strán sa v období od začiatku poistenia do uzavretia poistnej zmluvy (zaplatenia poistného) riadia ustanoveniami poistnej zmluvy a v nej uvedených poistných podmienok (Predbežné poistné krytie).

V Michalovciach, dňa 24.06.2026

**Ing. Slávka Miklošová**  
predsedníčka predstavenstva a generálna  
riaditeľka

**Mag. Ulrich Prangl**  
člen predstavenstva