



Mestský súd Bratislava III
oddiel Sa, vložka 3345/B
IČO 31595545
IČ DPH SK7020000746

Obec Jakubovany
Jakubovany 21
032 04 Liptovský Ondrej

Sprostredkovateľ poistenia: 2700110728
Sobotová Zuzana

Poistenie majetku a zodpovednosti pre podnikateľov
Poistka číslo: 6 832 583 672.

Verzia poisťnej zmluvy: 1

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group vydáva túto poisťku ako potvrdenie o uzatvorení poisťnej zmluvy uzavretej dňa 07.08.2025 podľa návrhu číslo **5509003498** v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka a platných poisťných podmienok pre poisťné obdobie od 08.08.2025 do 07.08.2026.

Poisťník: **Obec Jakubovany**
RČ/IČO: **00315273**

Začiatok poistenia: **08.08.2025**

Koniec poistenia: **na neurčito**

Adresa rizika: **Materská škola 20, 032 04 Liptovský Ondrej**

Predmet poistenia

Riziko	Poisťná suma	Poisťné
Hnuteľný majetok na voľnom priestranstve		
Združený požiar a živel (spoluúčasť 100,00 EUR)	22 847,25 EUR	53,19 EUR
Odcudzenie hnuteľných vecí a zásob (spoluúčasť 100,00 EUR)	22 847,25 EUR	106,38 EUR

Dátum vystavenia: 20.08.2025

Vyhotovil (a): Úsek správy poisťných zmlúv



Karolčeková Katarína
riadielka pobočky Zilina

ZÁKLADNÁ FINANČNÁ KONTROLA

vykonaná v zmysle § 7 zákona

NR SR 4. 357/2015 Z.z.

finančnú operáciu je nie je možné vykonať

podpis dňa

podpis dňa

Obecný úrad Jakubovany	
Došlo dňa: 2.9.2025	Vybavuje
Číslo:	Uklad. znak
Prílohy:	

ĎALŠIE ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Ročné poistné vrátane dane ¹ spolu pred korekciami:	159,57 EUR
Úprava poistného za periodicitu platenia:	0,00 EUR
Korekcie na zmluve:	0,00 EUR
Ročné poistné vrátane dane¹ celkom po korekciách:	159,57 EUR
z toho daň z poistenia ¹	11,82 EUR
ročné poistné bez dane ¹ celkom	147,75 EUR
Splátka poistného vrátane dane¹:	159,57 EUR

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného vrátane dane z poistenia¹ na účet poisťovne.

Poistné obdobie / periodicita platenia:	ročne / ročne
Druh platby:	bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu
Splätnosť poistného:	08.08.

Úhradu poistného je možné realizovať na niektorý z nasledujúcich účtov:

Slovenská sporiteľňa, a.s.

IBAN: **SK28 0900 0000 0001 7819 5386**, SWIFT (BIC): **GIBASKBX**

Tatra banka, a.s.

IBAN: **SK60 1100 0000 0026 2322 5520**, SWIFT (BIC): **TATRSKBX**

Prima banka Slovensko a.s.

IBAN: **SK87 5600 0000 0012 0022 2008**, SWIFT (BIC): **KOMASK2X**

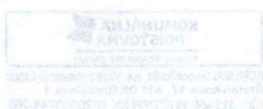
Variabilný symbol	6832583672 (číslo poistnej zmluvy)
Konštantný symbol	3558

V záujme čo najrýchlejšieho vybavenia akejkoľvek požiadavky sa obráťte na poradcu, ktorý s Vami poistenie dojednal alebo na adresu Oddelenia správy poistných zmlúv neživotného poistenia (uvedená na prvej strane) alebo na bezplatnú infolinku **0800 112 222**.

V prípade škodovej udalosti nahláste škodu online cez www.kpas.sk, prípadne volajte na čísla dispečingu škôd 0850 111 566, zo zahraničia 00421 2 52 62 72 82 v pracovných dňoch v čase od 07.00 do 19.00 hod.

Číslo Vašej poisťky budete predkladať pri uplatnení práva na poistné plnenie v prípade poistnej udalosti, ako aj v ďalšom styku s poisťovňou. Práva a povinnosti z poistnej zmluvy sú uvedené vo Vašom návrhu poistnej zmluvy v spojení s príslušnými všeobecnými poistnými podmienkami a zmluvnými dojednaniami.

Ďakujeme za dôveru, ktorú ste nám prejavili dojednaním tohto poistenia.



Opčný úrad zúčtovný	
Výdavky	Došlo dňa:
Príjmy	Číslo účtu:
Prílohy	Prílohy:

ZÁKLADNÁ FINANČNÁ KONTROLA

vykonaná v zmysle § zákona

NR SR A 387/2015 Z.z.

finančná operácia je nie je možné vykonať

podpis:

podpis:

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.

**POISTENIE MAJETKU A ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU
PRÁVNICKÝCH OSÔB
A PODNIKAJÚCICH FYZICKÝCH OSÔB - ProBiznis**


7125

POISŤOVŇA	KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefánikova 17, 811 05 Bratislava IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, 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 získateľ 2700110728 Sobotová
------------------	---	--

POISTNÍK / POISTENÝ	Meno a priezvisko / Obchodné meno Obec Jakubovany	Platca DPH Nie		
	Rodné číslo / IČO 00315273	Štátna príslušnosť SR		
	Adresa - ulica, číslo / Sídlo Jakubovany 21	PSC 3204	Mesto Jakubovany	
	Korešpondenčná adresa - ulica, číslo Detto	PSC	Mesto	
	Číslo účtu v tvare IBAN	Telefón	E-mail	

POISTENÝ/ DOJEDNÁVATEĽ <small>(ak je iný ako poistník)</small>	Meno a priezvisko / Obchodné meno		
	Rodné číslo / IČO		Štátna príslušnosť
	Adresa - ulica, číslo / Sídlo	PSC	Mesto
	Telefón	E-mail	

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE	Začiatok poistenia 8.8.2025	Koniec poistenia <input checked="" type="checkbox"/> neurčito	Zmluva ruší pôvodnú PZ č.	MPL 22 847,25 EUR
	Vinkulácia Nie	Periodicita platenia poisťného ročne	Druh platby KZ bezhotovostne a avízo	

REKAPITULÁCIA POISŤNÉHO	počet príloh	druh poistenia - oddiel	ročné poisťné	
		Oddiel I. - poistenie nehnuteľného majetku	0,00	EUR
		Oddiel Ib. - náhrobné pomníky na mestskom/obecnom cintoríne	0,00	EUR
X	1	Oddiel II. - poistenie hnutel'ného majetku	159,57	EUR
		Oddiel II. - poistenie hnutel'ného majetku (časť cenné veci)	0,00	EUR
		Oddiel III. - poistenie strojov, strojnych a elektronických zariadení (súbor)	0,00	EUR
		Oddiel III. - poistenie strojov, strojnych a elektronických zariadení (výber)	0,00	EUR
		Oddiel V. - poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu	0,00	EUR
Korekcia v %			159,57	EUR
0			159,57	EUR
Súčet poisťného za jednotlivé oddiely pred korekciou				
Súčet poisťného za jednotlivé oddiely po korekcií				

SÚHRN A PLATENIE POISŤNÉHO	Poisťné je splátané v termínach:	1. splátka	8.8.	Celkové ročné poisťné (vrátane dane¹):	159,57	EUR
		2. splátka		z toho daň¹ z poistenia 8%:	11,82	EUR
		3. splátka		Celkové ročné poisťné bez dane¹:	147,75	EUR
		4. splátka		Splátka poisťného k úhrade vrátane dane¹:	159,57	EUR

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.

Splatné poisťné sa považuje za uhradené pripísaním poisťného, vrátane dane ¹ z poisťovania na účet poisťovne.	Variabilný symbol:	5509003498
	Konštantný symbol:	3558

PEŇAŽNÝ ÚSTAV	BANKA	IBAN	SWIFT / BIC kód
	Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK28 0900 0000 0001 7819 5386	GIBASKBX
	Tatra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 5520	TATRSKBX
	Prima banka Slovensko, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008	KOMASK2X

PRÍLOHY	Pre toto poisťovanie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, označené Všeobecné poisťné podmienky (VPP), Osobitné poisťné podmienky (OPP), Zmluvné dojednania (ZD) a Osobitné zmluvné dojednania (OZD) (ďalej len „Poisťné podmienky“).
	<input checked="" type="checkbox"/> Všeobecné poisťné podmienky pre poisťovanie majetku VPP MPO-1,
	<input type="checkbox"/> Všeobecné poisťné podmienky pre poisťovanie zodpovednosti za škodu VPP ZP 606-7,
	<input checked="" type="checkbox"/> Osobitné poisťné podmienky pre škody vzniknuté požiarom, živelnými a inými udalosťami OPP POZ-1,
	<input type="checkbox"/> Osobitné poisťné podmienky pre škody spôsobené kvapalinou unikajúcou z vodovodných zariadení OPP VVZ-1,
	<input checked="" type="checkbox"/> Osobitné poisťné podmienky pre škody spôsobené odcudzením alebo vandalizmom OPP ODV-1,
	<input checked="" type="checkbox"/> Osobitné poisťné podmienky pre škody spôsobené odcudzením alebo vandalizmom – spôsoby zabezpečenia OPP SZB-1,
	<input type="checkbox"/> Osobitné poisťné podmienky pre poisťovanie skla OPP SKL-1,
	<input type="checkbox"/> Osobitné poisťné podmienky pre škody na pomníkoch a doplnkovej architektúre hrobov na cintorínoch OPP POM-1,
	<input type="checkbox"/> Všeobecné poisťné podmienky pre poisťovanie strojov, strojných a elektronických zariadení (VPP SEZ-2),
	<input type="checkbox"/> Osobitné poisťné podmienky zodpovednosti za škodu spôsobenú vadným výrobkom OPP ZVV 656-7,
	<input type="checkbox"/> Zmluvné dojednania pre poisťovanie zodpovednosti za škodu vlastníkov bytov a nebytových priestorov v bytových domoch ZD BD-7,
	<input type="checkbox"/> Zmluvné dojednania pre poisťovanie zodpovednosti za škodu materských, základných, stredných a vysokých škôl ZD S-7, v kombinácii s VPP ZP 606-7,
	<input type="checkbox"/> Zmluvné dojednania pre poisťovanie zodpovednosti za škodu spôsobenú poskytovateľom sociálnej služby ZD SOC-7
	<input checked="" type="checkbox"/> Dotazník
<input checked="" type="checkbox"/> MPL certifikát	

PREHLÁSENIA A SÚHLASY	<p>1. Poisťník svojím podpisom prehlasuje, že:</p> <p>a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poisťnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom návrhu poisťnej zmluvy, s vyššie uvedenými Poisťnými podmienkami, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzavieranej poisťnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poisťnom produkte (ďalej len „IPID“)</p> <p>b) bol oboznámený so znením vyššie uvedených Poisťných podmienok a IPID, ktoré sa vzťahujú na poisťovanie dojednané touto poisťnou zmluvou a ktoré:</p> <p><input type="checkbox"/> prevzal v tlačenej podobe pri podpise tejto poisťnej zmluvy,</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> pred uzatvorením tejto poisťnej zmluvy mu boli na základe ustanovenia §788 ods.3 zákona č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov oznámené a sprístupnené na webovom sídle poisťovne www.kpas.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače.</p> <p>c) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poisťovania podľa tejto poisťnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poisťovania bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovní všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.</p> <p>d) poisťované veci sú udržiavané, sú v nepoškodenom a dobrom technickom stave a sú používané k svojmu účelu. Ďalej prehlasuje, že poisťné sumy uvedené v tejto poisťnej zmluve zodpovedajú hodnote poisťovaných vecí, že inštalované bezpečnostné zariadenia sú funkčné a pravidelne kontrolované.</p> <p>2. Poisťník vyhlasuje, že skutočné spôsoby zabezpečenia poisťovaných vecí ku dňu uzavretia poisťnej zmluvy zodpovedajú, vzhľadom na poisťnú sumu, limit plnenia resp. sublimit plnenia poisťovaných vecí, požadovaným spôsobom zabezpečenia uvedeným v OPP SZB-1. V prípade, že skutočné spôsoby zabezpečenia poisťovaných vecí ku dňu uzavretia poisťnej zmluvy nezodpovedajú požadovaným spôsobom zabezpečenia, poisťník sa zaväzuje poisťované veci bezodkladne zabezpečiť podľa OPP SZB-1 a berie na vedomie, že dovtedy poisťovňa v prípade poisťnej udalosti poskytne poisťné plnenie podľa OPP SZB-1.</p> <p>3. Poisťník vyhlasuje, že bol oboznámený so znením sadzovníka poplatkov, ktoré sa vzťahujú na poisťovanie dojednané podľa tohto návrhu poisťnej zmluvy, a ktoré mu boli oznámené pred uzavretím poisťnej zmluvy na základe ustanovenia § 788 ods. 3 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov. Poisťovňa zároveň informuje poisťníka, že sadzovník poplatkov je sprístupnený na webovom sídle poisťovne www.kpas.sk/stranka/platby-a-poplatky možnosťou ich následného stiahnutia a tlače.</p> <p>4. V prípade, ak poisťník a poisťovaná osoba/osoby nie sú totožné osoby, poisťník alebo oprávnená osoba prehlasuje a zaplacením poisťného potvrdzuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovní osobné údaje poisťného/poisťovaných alebo oprávnenej osoby na účely uzavierania, správy a plnenia tejto poisťnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.</p>
-----------------------	---

5. Poistovňa 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 S ELEKTRONICKOU KOMUNIKÁCIOU

Poistník týmto žiada poisťovateľa a súhlasí s tým, aby mu poisťovňa doručovala korešpondenciu elektronickou formou (formou emailu alebo SMS) a to za podmienok uvedených v tomto súhlase na nasledovné kontaktné údaje. Zasielanie korešpondencie elektronickou formou nie je povinné a nie je spoplatnené. Poisťovňa v súčasnosti realizuje prechod na digitálnu formu korešpondencie. V prechodnom období môže byť korešpondencia alebo jej časť aj napriek tomuto súhlasu s elektronickou komunikáciou posielaná naďalej poštou. 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. Poisťovňa bude poistníkovi zasielať prostredníctvom e-mailu alebo SMS (elektronicky) na vyššie uvedené kontaktné údaje korešpondenciu týkajúcu sa poistných zmlúv, ktoré má uzatvorené s poisťovňou alebo poistných udalostí týkajúcich sa jeho osoby (v postavení poisteného, škodcu, poškodeného a pod.), s výnimkou takej korešpondencie, na ktorej prevzatie je potrebný potvrdzujúci podpis poistníka o jej prevzatí (službou elektronickej korešpondencie budú napríklad doručované: poistka, predpis na úhradu poistného, oznámenie o likvidácii škodovej udalosti a pod.). 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 poisťovní každú zmenu e-mailovej adresy a telefónneho čísla. Poisťovňa nezodpovedá za poistníkom nesprávne zadané jednotlivé údaje na tejto žiadosti.

nežiada

• e-mail:

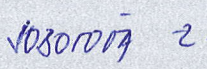
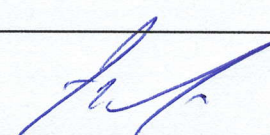
• mobil:

Ing. Milan Zuzaniak

podpis poistníka

ĎALŠIE USTANOVENIA

Zmluvné strany si poistnú zmluvu prečítali a na znak súhlasu s jej obsahom ju vlastnoručne podpisujú.

Miesto uzavretia poistenia v Liptovský Hrádok	 Meno a podpis zástupcu poisťovne	 Ing. Milan Zuzaniak Meno a podpis poistníka
Dátum uzavretia poistenia 7.8.2025 15:23		

KOMUNÁLNA
POISTOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
iČO: 31 595 545, IČ DPH: SK7020000746 (16)

