

Rámcová zmluva č. RZ 01/2014 o poskytnutí poisťných služieb

uzatvorená v súlade s § 9 ods. 9 Zákona č. 25/2006 Z.z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Zmluvné strany

Poisťovateľ:

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Sídlo: Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

Štatutárny orgán: Ing. Vladimír Bakeš - predseda predstavenstva a generálny riaditeľ

Mag. Patrick Skyba - člen predstavenstva a námestník generálneho riaditeľa

Registrovaná: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka č.3345/B

Právna forma: Akciová spoločnosť

Bankové spojenie: _____

Číslo účtu: _____

IČO: 31 595 545

DIČ: _____

IČ DPH: _____

Kontaktná osoba: Ing. Jana Dlužanská
Regionálny obchodný zástupca
Nám. Osloboditeľov 62, , 071 01 Michalovce

Mobil: -

e-mail: _____

web: www.kpas.sk

**(poisťovňa nie je platcom DPH)
(ďalej len „poisťovňa“)**

a

Poistník:

Názov: Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Michalovce

Adresa: Saleziánov 1, 071 01 Michalovce

IČO: 35556706

Kontaktná osoba: Ing. Mária Voitková

Telefón: _____

Elektronická pošta: _____

Internetová adresa: www.upsvarmi.sk

1. Predmet poistenia

Predmetom zákazky je úrazové poistenie poberateľov dávok v hmotnej núdzi počas vykonávania prác v zmysle §10 zákona č. 417/2013 Z. Z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov pri vykonávaní menších obecných služieb pre obec alebo rozpočtovú organizáciu alebo príspevkovú organizáciu, ktorej zriaďovateľom je obec, dobrovoľníckej činnosti alebo prác na predchádzanie mimoriadnej situácii počas vyhlásenej mimoriadnej situácie a pri odstraňovaní následkov mimoriadnej situácie.

Počas výkonu týchto prác je potrebné týchto občanov úrazovo poistiť.

Predmetom tejto rámcovej zmluvy je úrazové poistenie poberateľov dávok v hmotnej núdzi, ktorí budú vykonávať činnosti v subjektoch, s ktorými bude mať UPSVaR Michalovce podpísanú dohodu.

Kód činností:

1. údržba a úprava verejnej zelene (parky, ulice, oddychové zóny...),
2. údržba a úprava zelene v materských škôlkach, základných a stredných školách,
3. udržiavanie čistoty na verejných priestranstvách,
4. čistenie lesných plôch od kalamitného dreva,
5. úprava klzkých povrchov chodníkov v zimnom období,
6. údržba a oprava existujúcich komunikácií, chodníkov a budovanie nových chodníkov, ktoré sú vhodné aj pre cyklistiku,
7. čistenie odvodňovacích kanálov zrážkovej vody v obciach,
8. čistenie lesov a zelených plôch od náletových drevín, zvyškov drevín po kalamitách a ťažbe dreva,
9. čistenie a údržba vodných plôch, koryt riek, brehov tokov,
10. pomoc pri likvidácii nelegálnych skládok komunálneho a stavebného odpadu,
11. udržiavanie poriadku a údržba obecných cintorínov,
12. participácia na kultúrnych a športových podujatiach,
13. vykonávanie poriadkového dozoru v areáloch základných škôl,
14. vykonávanie dozoru na priechodoch pre chodcov počas rannej a poobednej dopravnej špičky pri školách,
15. aktivity sociálneho typu (pomoc starším, sociálne odkázaným, chorým, odkázaným občanom v domovoch dôchodcov, kluboch dôchodcov, sociálnych zariadeniach zriadených obcou, VÚC alebo iným oprávneným subjektom),
16. práce v školských zariadeniach (MŠ, ZŠ, SŠ),
17. údržba obecných zariadení, kultúrnych a cirkevných pamiatok, pamiatkových území a pamätihodností,
18. oprava hradov a iných kultúrnych pamiatok,
19. starostlivosť o športové areály,
20. zabezpečovanie verejného poriadku, občianske hliadky,
21. pomoc v útulkoch pre zvieratá,
22. administratívne práce,
23. pomoc v mestských knižniciach,
24. pomoc pri výučbe prvej pomoci ,
25. pomoc pri vykonávaní verejných zbierok.

2. Cena za poskytnutie služby

Sadzby pre poistenie úrazu sú uvedené v tabuľke č.1 a platí na obdobie do 1 roka.

Tabuľka č. 1

Poistné riziká	Poistná suma v EUR	predpokladaný počet poistených pracovných miest v roku	poistné na 1 pracovné miesto v EUR/ mesiac	poistné na 1 pracovné miesto v EUR/rok
Smrť následkom úrazu	3320	1500	0,24	2,88
Trvalé následky úrazu	1660			
Plná invalidita následkom úrazu	1660			
Čas nevyhnutného liečenia následkom úrazu	830			

V súlade s touto rámcovou zmluvou:

1. sa poistná zmluva uzatvára na dobu určitú s účinnosťou od 1.1.2015 do 31.12.2015
2. v prípade pričlenenia sa k rámcovým dohodám uzatvoreným Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny po 1.1.2015, budú dohodnuté služby ukončené. Výpovedná lehota je 1 mesiac.
3. poukáže poistník poistné do 5.dňa nasledujúceho mesiaca po mesiaci, za ktorý sa robí vyúčtovanie na účet KOMUNÁLNEJ POISŤOVNE, a.s. č. 0178195386/0900 Slovenská sporiteľňa, a.s. VS je číslo poistnej zmluvy, KS 3558.
4. poistné za daný mesiac si vypočíta poistník sám podľa svojej evidencie poistených osôb ako násobok počtu pracovných miest v danom mesiaci a výšky poistného za 1 osobu a 1 mesiac. Poistné je bežné.
5. pokiaľ bude poistník v omeškaní s platením poistného má KOMUNÁLNA POISŤOVŇA, a.s. právo na úroky z omeškania.

4. Miesto dodania predmetu zákazky

V priestoroch a intravilánoch obcí, miest a subjektov, oprávnených vykonávať práce v zmysle zákona č. 417/2013 Z. z. v územnom obvode Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Michalovce.

5. Záverečné ustanovenia

Táto zmluva je platná dňom jej podpísania oboma zmluvnými stranami, avšak jej účinnosť nastáva dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv vedenom na Úrade vlády SR, a to v súlade s § 47a Občianskeho zákonníka (zák. č. 40/1964 Zb., v znení neskorších predpisov) a § 5a zák. č. 211/2000 Z. Z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov.

Zmluvné dojednania

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Účinnosť nadobúda nultou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 0:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy a končí najneskôr o 24.00 hodine dňa uvedeného ako koniec poistenia. Poistná doba je maximálne 12 mesiacov.
2. Poistné je splatné do 5. dňa nasledujúceho po mesiaci, za ktorý sa robí vyúčtovanie.
3. Touto poistnou zmluvou je krytý počet poberateľov dávky v hmotnej núdzi, ktorý je uvedený v mesačnom vyúčtovaní poistníka a tvorí prílohu poistnej zmluvy.
4. Škodovú udalosť je poistník povinný hlásiť písomne do 48 hodín od jej vzniku na predpísanom tlačive spolu so zoznamom účastníkov školenia BOZP (bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci) na adresu: KOMUNÁLNA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava. Náhradu škody rieši poisťovňa priamo s poškodeným.
5. Výluky z poistenia - poistenie sa nevzťahuje na:
 - a) úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom menších obecných služieb pre obec alebo pre rozpočtovú organizáciu alebo príspevkovú organizáciu, ktorej zriaďovateľom je obec, resp. v priamej súvislosti s výkonom dobrovoľníckej činnosti, resp. v priamej súvislosti s výkonom prác na predchádzanie mimoriadnej situácii, počas vyhlásenej mimoriadnej situácie a pri odstraňovaní následkov mimoriadnej situácie, na základe dohody uzatvorenej v zmysle ust. § 10 zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
 - b) úraz, ktorý utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
 - c) úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú kvalifikáciu, prípadne školenie.
6. Prehlásenie poistníka:
 - a) Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovne na účely priameho marketingu poisťovne (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: [X] ÁNO / [] NIE.
 - b) Poisťovňa informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník dáva poisťovni súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. poskytovala, sprístupňovala a cezhranične prenášala právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.
 - c) Poistník vyhlasuje, že všetky odpovede na otázky poisťovne týkajúce sa poistenia a všetky ďalšie uvedené údaje sú pravdivé a úplné a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovni. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil a sú pravdivé. Berie na vedomie, že nepravdivé.

alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poistnej sumy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne.

PRÍLOHY

1. Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie VPP 1000 – 3

V Michalovciach dňa 19.12.2014

SOC.

34

- 13 -

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny

číslo 31 595 545, IČ DPH: SK7020000746 (51)

Ing. Jana Diuzanská
regionálny obchodný zástupca

FORMULÁR O PODMIENKACH UZAVRETIA POISTNEJ ZMLUVY A ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZAVRETÍM ALEBO ZMENOU POISTNEJ ZMLUVY

vyhotovený v súlade s ust. § 37 ods. 3 zák. č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zák. č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle 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 (ďalej len „záznam“)

Meno a priezvisko / Obchodné meno finančného agenta, názov

E - mail

Kontaktný telefón

Jana Dlužanská

Trvalý pobyt (prechodný pobyt) / Miesto podnikania / Sídlo

Nám. Osloboditeľov 62, 071 01 Michalovce

Právna forma (pri podnikajúcej osobe)

Registračné číslo v Národnej banke Slovenska

ktorý koná v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 31 595 545, (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“)

A. Meno a priezvisko osoby,

ktorá sa informuje o možnostiach poistenia a finančných služieb

Ing. Marián Červeňák

Trvalý pobyt / Sídlo

Kontaktný telefón

Rodné číslo / Dátum narodenia

Št. prísl.

Číslo bankového účtu*

SR

Identifikácia:

Druh dokladu totožnosti:

OP

Číslo dokladu totožnosti:

Platný do:

Vydaný kým:

OR PZ Michalovce

B. Meno a priezvisko osoby,

pre ktorú má byť uzatvorené poistenie

Obchodné meno, názov právnickej osoby,

pre ktorú má byť uzatvorené poistenie

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny

Trvalý pobyt / Sídlo

Kontaktný telefón

Salezianov 1, 071 01 Michalovce

Rodné číslo / IČO

Št. prísl.

Číslo bankového účtu*

35556706

Identifikácia:

Druh dokladu totožnosti:

Číslo dokladu totožnosti:

Platný do:

Vydaný kým:

Vzťah medzi osobou "A" a "B":

rodinný príslušník

iný spôsob → špecifikujte: →

(aj viaceré možnosti súčasne)

"A" je zamestnancom "B"

spolumajiteľ

riaditeľ

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva finančné a poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“)

spísali tento záznam o rokovaní sprostredkovateľa poistenia s klientom vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poistnej zmluvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

Spôsob kontaktovania poisťovne s klientom:

- klient sa aktívne ohlásil sám internet odporúčanie iný spôsob → špecifikujte: →
 obchodník - telefonický kontakt banka list poštou informačný leták - dotazník

Číslo poistnej zmluvy (v prípade že existuje), v ktorej má klient záujem vykonať zmenu:

cenová ponuka

KLIENT MÁ ZÁJEM DOJEDNAŤ NASLEDOVNÚ FINANČNÚ SLUŽBU/POISTENIE, RESP. ZMENU V POISTNEJ ZMLUVE:

(toto chce klient)

1. Poistenie poberateľov dávok v hmotnej núdzi.

KLIENT MÁ VO VZŤAHU K POISTNEJ ZMLUVE TIETO ŠPECIFICKÉ POŽIADAVKY: (špecifikujte ekonomický účel, resp. zákonný účel využitia požadovaných finančných služieb, poistenia, alebo zmien v poistnej zmluve)

3.

KLIENTOVE DŮVODY PRE VÝBER FINANČNÝCH SLUŽIEB POISTOVNE, NA ZÁKLADE KTORÝCH SPROSTREDKOVATEĽ POISTENIA POSKYTUJE SVOJE ODPORÚČANIE PRE VÝBER DANÉHO POISTNÉHO PRODUKTU SPOJENÉHO S PREDPÍSANÝMI FIN. OPERÁCIAMI:

2. Cenová ponuka

ODPORÚČANIE SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA PRE KLIENTA: NÁZOV POISTENIA ALEBO SÚBORU POISTENÍ, KTORÉ MÔŽU BYŤ DOJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE A SPLŇAJÚ POŽIADAVKY KLIENTA (POISTNÝ PRODUKT):

4. Úrazové poistenie poberateľov dávok v hmotnej núdzi - rámcová zmluva.

POISTNÉ RIZIKÁ - POPIS POISTENIA ALEBO SÚBORU POISTENÍ, KTORÉ MÔŽU BYŤ DOJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE (POISTNÝ PRODUKT) Z HĽADISKA POISTNÝCH RIZÍK:

5. SNÚ, TNÚ, IÚ, ČNL.

VŠEOBECNÁ CHARAKTERISTIKA POISTNÉHO PLNENIA Z POISTENIA ALEBO SÚBORU POISTENÍ, KTORÉ MÔŽU BYŤ DOJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE:

6.

ĎALŠIE VÝHODY, KTORÉ MÔŽU BYŤ DOJEDNANÉ V POISTNEJ ZMLUVE (POISTNOM PRODUKTE):

7.

KLIENT VÝSLOVNE ODMIEŤOL VYUŽÍŤ NASLEDOVNÉ FINANČNÉ-POISTNÉ SLUŽBY (POISTNÉ PRODUKTY) AJ NAPRIEK UPOZORNENIU SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA NA MOŽNOSŤ ICH VYUŽÍŤIA:

8.

PREHLÁSENIE / POTVRDENIE

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu. Zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že sa oboznámil so všetkými informáciami uvedenými na str. č. 3. a 4. tohto záznamu a že prevzal jeho kópiu. Na základe slobodnej voľby klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy/poistného návrhu →

Samé číslo rokovaní a pripravovanej poistnej zmluvy.

RZ 01/2014

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzavretie poistnej zmluvy niektorej zo zúčastnených strán v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov.

Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytuje sprostredkovateľovi poistenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a že budú spracúvané v informačnom systéme sprostredkovateľa poistenia, resp. spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

Klient zároveň berie na vedomie, že jeho osobné údaje spracúva poisťovňa podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Klient prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu poistníka na základe jeho dokladu totožnosti (OP/pas).

V Michalovciach

dňa

19.12.2014

Čas jednania
(hod./min.)

Meno a priezvisko sprostredkovateľa poistenia / podpis
(v prípade fin. agenta - makléra uveďte meno a priezvisko osoby zastupujúcej tohto makléra)

Meno a priezvisko (paličkovým písmom)/podpis klienta