

26/12/2023



7004

Poistná zmluva

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 Okresného súdu
Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“).

číslo poistnej zmluvy 519 0 0 5 6 5 6 0
získateľské číslo sprostredkovateľa 312/OJ186

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy	<input type="checkbox"/> Muž <input type="checkbox"/> Žena		
Obec Klokočov	<input type="checkbox"/>		
Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo	<input type="checkbox"/> PSČ		
Klokočov 962	<input type="checkbox"/> 0 2 3 2 2		
Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska	<input type="checkbox"/> PSČ		
Dátum narodenia	<input type="checkbox"/> Rodné číslo <input checked="" type="checkbox"/> IČO	Štátne príslušnosť	Mobilný telefón/ Tel. kontakt
	0 0 3 1 4 0 4 8	Slovensko	+ <input type="checkbox"/>
Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Statutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)			
Ing. Radoslav Zajac, starosta obce			
E-mail			
pam@klokocov.sk			

POLSTENY

<input type="checkbox"/> Pojistník <input checked="" type="checkbox"/> Nemenované osoby	Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy		Muž <input type="checkbox"/>	Žena <input type="checkbox"/>
		PSC <input type="checkbox"/>		
Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo				PSC <input type="checkbox"/>
				PSC <input type="checkbox"/>
Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska				PSC <input type="checkbox"/>
				PSC <input type="checkbox"/>
Dátum narodenia	<input type="checkbox"/> Rodné číslo / <input type="checkbox"/> IČO	Štátna príslušnosť	Mobilný telefón/Tel. kontakt	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

OPRÁVNENÉ OSOBY

V prípade smrti poisteného má právo na plnenie osoba/osoby v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka

Toto poistnou zmluvou uzatvára úrazové poistenie uchádzca o zamestnanie alebo poistník v prospech uchádzca o zamestnanie, nahlásených poistníkom na príslušny 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“).

Poistenie sa vzťahuje na uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 zákona o službách zamestnanosti.

Názov projektu alebo programu: "Aktivácia ZUoZ" Opatrenie č. 3 podľa §54 ods. 1 písm. d) zákona č. 5/2004

ďALŠIE DOJEDNANIA

Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Interval platenia (poistné obdobie)
0 1 0 2 2 0 2 3	3 0 1 0 2 0 2 3	jednorazovo
Spôsob platenia <input checked="" type="checkbox"/> príkazom z účtu č. IBAN		SWIFT (BIC) kód banky
<input type="checkbox"/> poštový peňažný poukaz <input type="checkbox"/> inak		
<input type="checkbox"/> prevodom z účtu OPU č.		

		Poistná suma	Jednorazové poistné
Smrť nasledkom úrazu	SNU	3 000,00 EUR	2,54 EUR
Trvalé následky úrazu	TNU	2 000,00 EUR	2,96 EUR
Invalidita následkom úrazu	IU	1 500,00 EUR	3,15 EUR
Čas nevyhnutného liečenia úrazu	ČNL	1 000,00 EUR	6,35 EUR
Počet osôb		Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu	15,00 EUR
3		Jednorazové poistné za skupinu	45,00 EUR
PEŇAŽNÝ ÚSTAV POIŠTOVNE:	ČÍSLO ÚCTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY:	Zlava	5 %
Príma banka Slovensko, a.s. SLSP, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008 / KOMASK2X SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASKBX	Celkové jednorazové poistné bez dane ¹	39,58 EUR
Tatra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRSKBX	Daň z poistenia ¹	3,17 EUR
		Celkové jednorazové poistné vrátane dane ¹	42,75 EUR

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

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.

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 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 poistovne Náhradu škody rieši poistovňa 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 (ďalej len "VPP 1000-9"), sa poistenie nevzťahuje na:
- a)úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
b)úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhe strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú klasifikáciu, poprípade školenie,
c)úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činností v zmysle ust. § 54 zákona o službách zamestnanosti.
- 6.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.

Prehlásenie poistníka:

- Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
 a) bol s dosťatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, VPP 1000-9 a s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváratej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len "IPID") a tiež prehlasuje, že VPP 1000-9 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo že VPP 1000-9 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho výslovej žiadosti zaslané e-mailom,
 b) bol s dosťatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený vo vzťahu k uzatváratej poistnej zmluve s informáciami o jednotlivých zložkách poistného, a to prostredníctvom Informačného formulára k neživotnému poisteniu a životnému bez odkupnej hodnoty (ďalej len „Formulár“) a tiež prehlasuje, že Formulár prevzal v písomnej podobe,
 c) 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 poistovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrzuje, 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 zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poistovne,
 d) pre potreby dojednaného poistenia sa účet uvedený v poistnej zmluve považuje za kontaktný a v prípade, že počas trvania poistného vztahu dôjde k zmene, je poistník povinný túto zmenu písomne oznámiť poistovni, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenia zmeny účtu nenesie poistovňa zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu,
 e) peňažné prostriedky použité na úhradu poistného sú jeho vlastníctvom a poistnú zmluvu uzatvára na vlastný účet.
- V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník svojím podpisom prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poistovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poistovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 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. Pojistník a poistený prehlasujú, že sa oboznámili s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berú na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poistovne www.kpas.sk v časti Ochrana osobných údajov (www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov).

podpis poistníka

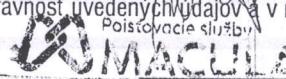
totožnosť overená
podľa čísla OP alebo CP

odtlak pečiatky právnickej osoby

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno a priezvisko čitateľne) Vladimir Dellekáč, svojím podpisom potvrdzujem identifikáciu a overenie identifikácie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov v mene poistovne uzatváram poistnú zmluvu.

V Čadci

dňa 3 0 0 1 2 0 2 3



Vladimir Dellekáč, podpis sprostredkovateľa poistenia
28.11.2018, 022 01 Čadca
+421 949 929 999 janka.kultanova@maculia.sk