



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 6 7 8**  
ziskateľské číslo sprostredkovateľa **629 /83194 /OJ186**

**POISTNÍK**

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy Muž  Žena   
 Mesto Kráľovský Chlmec PSC   
 Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo 0 7 7 0 1  
 L. Kossutha 99, Kráľovský Chlmec PSC   
 Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska   
 Dátum narodenia  Rodné číslo/ IČO  Štátna príslušnosť  Mobilný telefón/Tel. kontakt   
 0 0 3 3 1 6 1 9   
 Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)  
 Pataky Karol, Ing., primátor mesta  
 E-mail

Poistník  Nemenované osoby

**POISTENÝ**

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy Muž  Žena   
 Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo PSC   
 Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska PSC   
 Dátum narodenia  Rodné číslo/ IČO  Štátna príslušnosť  Mobilný telefón/Tel. kontakt

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

**ĎALŠIE DOJEDNANIA**

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 ods. 1 písm. a) 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 ods. 1 písm. a) zákona o službách zamestnanosti.

Názov projektu alebo programu: „Podpora zamestnanosti“

Začiatok poistenia  Koniec poistenia  Interval platenia (poistné obdobie)  
 0 1 0 4 2 0 2 3 3 1 0 8 2 0 2 3  jednorazovo  
 Spôsob platenia  príkazom z účtu č.: IBAN  SWIFT (BIC) kód banky   
 poštový peňažný poukaz  inak   
 prevodom z účtu OPU č.:

URAZOVÉ POISTENIE

Smrť následkom úrazu  
Trvalé následky úrazu  
Invalidita následkom úrazu  
Čas nevyhnutného liečenia úrazu

SNU  
TNU  
IU  
ČNL

Polisná suma	Jednorazové poistenie
3 000,00 EUR	1,69 EUR
2 000,00 EUR	1,97 EUR
1 500,00 EUR	2,11 EUR
1 000,00 EUR	4,23 EUR

Počet osôb

40

Jednorazové poistenie za 1 poistenú osobu

10,00 EUR

Jednorazové poistenie za skupinu

400,00 EUR

PENAZNÝ ÚSTAV POISTOVNE: ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY:

Zľava

10 %

40,00 EUR

Prima banka Slovensko, s.r.o.  
SLOVAKIA  
Tatra banka, s.r.o.

SK87 5600 0000 0012 0022 2008 / KOMASKZX  
SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASKBX  
SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRASKBX

POISTNE

Celkové jednorazové poistenie bez dane<sup>1</sup>

333,33 EUR

Daň z poistenia<sup>1</sup>

26,67 EUR

Celkové jednorazové poistenie vrátane dane<sup>1</sup>

360,00 EUR

Poistenie za poskytované poistené krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia<sup>1</sup> na účet poisťovne.

<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.

Zmluvné dojednania

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Účinnosť nadobúda nulťou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 00:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy.
- Poistenie 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 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.
- Výhuky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach (ďalej len "VPP 1000-9"), 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 kvalifikáciu, popri prípade školenie,
- úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činností v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. a) 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 poistené krytie pracovných miest, o ktoré bol v poistnej zmluve uvedený počet zvýšený zaniká.

Prehlásenie poistníka:

- Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
  - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, VPP 1000-9 a s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej 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 výslovnej žiadosti zaslané e-mailom,
  - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený vo vzťahu k uzatvárajúcej 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,
  - 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 poisťovní všetky prípadné zmeny v týchto údajoch. 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 zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne,
  - 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 poisťovní, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenej zmeny účtu nenesie poisťovňa zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu,
  - 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 poisťovní osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 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 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 poisťovne [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk) v časti Ochrana osobných údajov ([www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov](http://www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov)).

podpis poistníka

NB538996

podpis poistníka

odtlačok pečiatky právnickej osoby

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno a priezvisko čitateľne) Respect Slovakia, s.r.o. / Jozef Starinec  
V Bratislave dňa 27.03.2024 podpisom potvrdzujem identifikáciu a overenie identifikácie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov a v mene poisťovne uzatváram poistnú zmluvu.

Kráľovskom Chlmci

šov 70

3 1 0 3 2 0 2 3

podpis sprostredkovateľa poistenia



## Záznam z rokovania

**finančného agenta v sektore poistenia alebo zaistenia  
s profesionálnym klientom pred uzatvorením/zmenou poisťnej zmluvy**  
podľa ust. § 33 a nasl. zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom  
poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov  
(ďalej len „zákon o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve“)

### Samostatný finančný agent:

Respect Slovakia, s.r.o.

sídlo: Valova 38, 921 01 Piešťany, IČO: 34 107 061,

zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Trnava, Oddiel: Sro, Vložka číslo: 529/T

zapísaný v registri vedenom Národnou Bankou Slovenska pod číslom: 34938

zastúpený **podriadeným finančným agentom:**

Ing. Jozef Starinec – PROFI MAKLÉR

sídlo/miesto podnikania: Komenského 1682/13, 075 01 Trebišov, IČO: 43 363 636

zapísaný v registri vedenom Národnou Bankou Slovenska pod číslom: 50539

konajúci: Ing. Jozef Starinec, pozícia: majiteľ

(ďalej len "finančný agent")

a

### Profesionálny klient:

meno a priezvisko / obchodné meno: Mesto Kráľovský Chlmec

miesto podnikania / sídlo: L. Kossutha 99, 077 01 Kráľovský Chlmec

dátum narodenia / IČO: 00 331 619

konajúci: Ing. Karol Pataky, pozícia: primátor

(ďalej len "klient")

vyhotovili tento záznam z rokovania o požiadavkách a potrebách klienta súvisiacich s uzatvorením/zmenou poisťnej zmluvy (ďalej len "záznam"):

**1.** Klient má záujem o finančné sprostredkovanie v sektore poistenia alebo zaistenia pre nasledovné poisťné riziko: úrazové poistenie počas aktivačnej činnosti

**2.** Základná špecifikácia požiadaviek a potrieb klienta v rámci poisťovaného rizika: úrazové poistenie počas aktivačnej činnosti pre 40 osôb na obdobie od 01.04.2023 do 31.08.2023

- požaduje klient nejaké špeciálne požiadavky a potreby vo vzťahu na poisťovaného riziko?:  
 nie /  áno, ide o tieto špeciálne požiadavky a potreby: .....

**3.** Klient výslovne odmietol nasledovné poisťné riziká a možné dojednania v poisťnej zmluve, napriek skutočnosti, že na ich možnosť bol zo strany finančného agenta upozornený: vyšší limity plnenia

**4.** Porovnávané poisťné produkty: Generali poisťovňa

- uplatňujú sa ustanovenia vzťahujúce sa na krížový predaj produktov?:  áno /  nie

- existuje možnosť kúpiť poistenie v rámci produktu oddelene?:  áno /  nie

- informácie o jednotlivých zložkách produktu a o nákladoch a poplatkoch každej ponúkanej zložky produktu: .....

- dôvody, pre ktoré finančný agent odporúča výber daného poisťného produktu: klient si poisťovňu vybral sám na základe predložených ponúk .....

**5.** Označenie informačného dokumentu o poisťnom produkte, ktorý bol predložený klientovi: klient prevzal tlačivo IPID Individuálne / Skupinové úrazové poistenie prislúchajúce k produktu 31.03.2022

Produkt: Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie

**6. Sprostredkovaný poistný produkt: úrazové poistenie**

poistovňa: Komunálna poisťovňa, a.s. VIG

- obsahuje poistný produkt osobitné zmluvné dojednanie?:  áno /  nie

- Všeobecné poistné podmienky: VPP 1000-9

- Osobitné poistné podmienky:

(ďalej len „Poistná zmluva“)

**7. Výška poplatkov a iných ako bežných platieb súvisiacich s Poistnou zmluvou a informácia o nich:**

- poistné - výška: 360,00 (eur) - splatnosť: 01.04.2023

- iné: .....

**8. Klient má záujem o e-mailovú komunikáciu a súhlasí s ňou?:** áno /  nie

e-mail klienta: .....

**9. Vyhlásenie finančného agenta o vhodnosti:**

Finančný agent vyhlasuje, že na základe informácií zistených od klienta v zmysle tohto záznamu:

 je sprostredkovaná Poistná zmluva vhodná pre klienta sprostredkovaná Poistná zmluva nie je vhodná pre klienta**10. Osobitné upozornenia:** .....

.....

Podľa ust. § 13 ods. 2 zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“) v zmysle ust. § 31 zákona o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve je finančný agent oprávnený získavať osobné údaje a iné informácie od klienta súvisiace s výkonom finančného sprostredkovania bez jeho súhlasu. Ďalšie informácie v zmysle ust. § 19 a nasl. zákona o ochrane osobných údajov týkajúce sa informácií a prístupu k osobným údajom, vrátane práv klienta ako dotknutej osoby, sú zo strany finančného agenta zverejnené a poskytnuté klientovi na internetovej stránke [www.respect-slovakia.sk](http://www.respect-slovakia.sk). Na požiadanie klienta môžu byť tieto informácie poskytnuté klientovi aj písomne.

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu a zároveň potvrdzuje, že prevzal rovnopis tohto záznamu a prevzal a bol oboznámený so základnými informáciami pre klienta podľa ust. § 33 a nasl. zákona o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve (príloha č. 12 k OS 5/2018.2 - 50539) [ďalej len „základné informácie pre klienta“] a aktuálnym zoznamom finančných inštitúcií.

Spoločnosť Respect Slovakia, s.r.o. a poisťovňa PREMIUM Insurance Company Limited sú majetkovo a personálne prepojené, pričom bližšie informácie o tomto prepojení a jeho dôsledkoch obsahujú základné informácie pre klienta.

Klient zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že prevzal a bol oboznámený s Poistnou zmluvou, so Všeobecnými poistnými podmienkami, Osobitnými poistnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami a osobitnými zmluvnými dojednaniami vzťahujúcimi sa k Poistnej zmluve a informačným dokumentom o poistnom produkte.

Klient berie na vedomie a súhlasí s tým, že v prípade e-mailovej komunikácie sa za prevzatie akýchkoľvek dokumentov a informácií uvedených v tomto zázname považuje ich zaslanie na e-mail, ktorý klient uviedol v tomto zázname.

Klient svojím podpisom vyhlasuje a potvrdzuje, že všetkým vyššie uvedeným informáciám, údajom a dokladom porozumel a boli mu poskytnuté v dostatočnom časovom predstihu pred uzatvorením Poistnej zmluvy.

V Trebišove, dňa: 31.03.2023

.....  
finančný agent

.....  
klient/