

31/2023



Poistná zmluva

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 „poistovnía“)

číslo poistnej zmluvy **519 0 0 5 4 8 6 7**

ziskateľské číslo sprostredkovateľa **325**

POISTNÍK

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy Muž  Žena   
 Obec Jasenie

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo PSC  
 Jasenie č.497 9 | 7 | 6 | 7 | 5

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  
 | | | | | | | |  0 | 0 | 3 | 1 | 3 | 5 | 2 | 1 | | \_\_\_\_\_ +421486192348

Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)  
 \_\_\_\_\_

E-mail  
 obec@jasenie.sk

POISTENÝ

Poistník  Nemenované osoby

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy Muž  Žena   
 Melková Jana

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo PSC  
 \_\_\_\_\_ 9 | 7 | 6 | 7 | 5

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  
 \_\_\_\_\_ SR \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

OPRÁVNENÉ OSOBY

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

ĎALŠIE DOJEDNANIA

Touto poistnou zmluvou uzatvára poistník úrazové poistenie v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby pre výkon menších obecných služieb pre obec alebo menších služieb pre samosprávny kraj v zmysle ust. § 52 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 vyššie uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas vykonávania menších obecných služieb pre obec alebo menších služieb pre samosprávny kraj v zmysle ust. § 52 zákona o službách zamestnanosti.



Začiatok poistenia Koniec poistenia Interval platenia (poistné obdobie)  
 0 | 1 | 0 | 5 | 2 | 0 | 2 | 3 3 | 1 | 1 | 0 | 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.: \_\_\_\_\_

**ÚRAZOVÉ POISTENIE**

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

SNU  
TNU  
IU  
ČNL

Poistná suma
3 000,00 EUR
2 000,00 EUR
1 500,00 EUR
1 000,00 EUR

Jednorazové poistené
1,18 EUR
1,38 EUR
1,48 EUR
2,96 EUR

Počet osôb

1

Jednorazové poistené za 1 poistenú osobu

7,00 EUR

Jednorazové poistené za skupinu

7,00 EUR

**PEŇAZNÝ ÚSTAV POISŤOVNE:**

**ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY:**

Prima banka Slovensko, a.s.  
SLSP, a.s.  
Tatra banka, a.s.

SK87 5600 0000 0012 0022 2008 / KOMASK2X  
SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASKBX  
SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRSKBX

Zľava

0 %

0,00 EUR

**POISTNÉ**

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

6,48 EUR

Daň z poistenia<sup>1</sup>

0,52 EUR

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

7,00 EUR

Poistené 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 nultou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 00:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy.
- Poistené 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.
- Výluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo VPP 1000-8, 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. § 52 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 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, so Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP 1000-8“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárateľnej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že VPP 1000-8 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo  že VPP 1000-8 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom,
  - 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. 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 poisťovni, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenej zmeny účtu nenesie poisťovňa zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu.
- V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni 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, 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, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň prehlasuje, že sa oboznámil s tým, že spracúvanie osobných údajov je možné najmä aj na webovej stránke poisťovne www.kpas.sk.



\_\_\_\_\_, svojím podpisom potvrdzujem

\_\_\_\_\_, súhlasím s uvedenými

Jasenie

3 | 0 | 0 | 4 | 2 | 0 | 2 | 3