



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 6 2 4 2 7**  
ziskateľské číslo sprostredkovateľa **309227**

<b>POISTNÍK</b>	Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy		Muž	Žena	
	Obec Stredné Plachtince		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo		PSC		
	OcÚ Stredné Plachtince 110, Dolné Plachtince		9 9 1 2 4		
	Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska		PSC		
	Dátum narodenia		<input type="checkbox"/> Rodné číslo/ <input checked="" type="checkbox"/> IČO	Štátna príslušnosť	Mobilný telefón/Tel. kontakt
	0 0 3 1 9 5 7 1		SR	0902 202 314	
Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)					
Lubo Mackov starosta obce					
E-mail					

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

<b>OPRÁVNENÉ OSOBY</b>	V prípade smrti poisteného má právo na plnenie osoba/osoby v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka
------------------------	---

<b>DALŠIE DOJEDNANIA</b>	Touto poistnou zmluvou uzatvára úrazové poistenie uchádzač o zamestnanie alebo poistník v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poisťovníkom na príslušný 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: PUPN		
	Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Interval platenia (poistné obdobie)
	0 1 0 6 2 0 2 3	3 0 1 1 2 0 2 3	jednorazovo
Spôsob platenia <input type="checkbox"/> príkazom z účtu č.: IBAN			
SWIFT (BIC) kód banky			
<input checked="" type="checkbox"/> poštový peňažný poukaz <input type="checkbox"/> inak			
<input type="checkbox"/> prevodom z účtu OPU č.:			

