



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

Číslo poistnej zmluvy: 519 0 0 6 3 2 9 1  
Ziskateľské číslo sprostredkovateľa: 1009140047

POISTNIK

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy: OBEC HELPA  
 Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo: Farská 588/2, Helpa  
 Korespondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska: [ ]  
 Dátum narodenia: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Rodné číslo / IČO: 0 0 3 1 3 4 2 4  
 Štátna príslušnosť: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Mobilný telefón/Tel. kontakt: 0910 220 278  
 Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul): Miroslav Lilko  
 E-mail: [ ]  
 Obec Helpa, Farska 588/2, 975 66 Helpa

POISTENÝ

Poistník  Nemenované osoby  
 Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy: [ ]  
 Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo: [ ]  
 Korespondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska: [ ]  
 Dátum narodenia: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Rodné číslo / IČO: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Štátna príslušnosť: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Mobilný telefón/Tel. kontakt: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Dátum: 25.09.2023  
 Číslo zašitku: 4322/2023  
 Priloha: 044/2023

OPRAVNENÉ OSOBY

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

DALSIE DOJEDNANIA

Touto poistnou zmlouvou uzatvára úrazové poistenie uchádzač o zamestnanie alebo poistník v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlasených poistníkom na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby zúčastňujúce sa riadne uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. c) 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 riadne uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. c) zákona o službách zamestnanosti.

$SD = 182,0 = 0,2744$   
 $r = 2023 \quad 92d \times 0,2744 = 25,28 \text{ y } 57,-$   
 $r = 2024 \quad 90d \times 0,2744 = 24,72 \text{ y } 57,-$

Názov projektu alebo programu: Podpora udržania pracovných návykov - PUPN

25-09-2023

Meno: Ing. Lučica Oravkinová  
 Podpis: [ ]  
 Po vecnej stránke preskúmané dňa: 25-09-2023  
 Meno: Miroslav Lilko  
 Podpis: [ ]

Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Interval platenia (poistné obdobie)
01102023	31122023	mesačne

OBEC HELPA

Sposob platenia:  príkazom z účtu c. i. banky  
 Prijaté: 25-09-2023  
 Zaplatené: [ ]  
 poštovým poukazom  
 prevodom z účtu OPU c.:  
 92d 548 349 25,28 7050 637015  
 90d 381 349 24,72  
 Schválil: [ ]  
 Zaúčtoval: [ ]

ZÁKLADNÁ FINANČNÁ KONTROLA  
 vykonaná v zmysle § 7 zákona č. 357/2015 Z.z. o finančnej kontrole  
 Zovňajšie údaje zamestnávateľa: [ ]  
 rozpočet: [ ]  
 SWIFT (BIC) kód banky: [ ]  
 Dátum: 25-09-2023  
 Štatutárny orgán: [ ]  
 Miroslav Lilko  
 Dátum: 25-09-2023

**URAZOVÉ POISTENIE**

		Poistná suma	Jednorazové poistné
Smrť následkom úrazu	SMU	3 000,00 EUR	1,69 EUR
Trvalé následky úrazu	TNU	2 000,00 EUR	1,97 EUR
Invalidita následkom úrazu	IU	1 500,00 EUR	2,11 EUR
Čas nevyhnutného liečenia úrazu	ČNL	1 000,00 EUR	4,23 EUR
Počet osôb			Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu
5			10,00 EUR
			Jednorazové poistné za skupinu
			50,00 EUR

PEŇAŽNÝ ÚSTAV POISTOVNE: ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY	Zlata	0 %	0,00 EUR
--	-------	-----	----------

Prima banka Slovenska, a.s. SLSP, a.s. Tatra banka, a.s.	SK57 5000 0000 0012 0022 2008 / KOMASZCX SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASHCX SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRSKEX	POISTNÉ	Celkové jednorazové poistné bez dane	46,30 EUR
			Daň z poistenia	3,70 EUR
			Celkové jednorazové poistné vrátane dane	50,00 EUR

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia, 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.
  - 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 poisťovne. Náhradu škody rieši poisťovňa priamo s poškodeným.
  - Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, vypovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.
  - Výluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach (ďalej len "VPP 1000-10"), 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, poprípade školenie,
    - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činnosti v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. c) 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 poistné krytie pracovných miest, o ktoré bol v poistnej zmluve uvedený počet zvýšený zaniká.

**Prehlásenie poistníka:**

- Poistník svojim podpisom prehlasuje, že:
  - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, VPP 1000-10, Oceňovacími tabuľkami a s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváratej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len "IPID") a tiež prehlasuje, že VPP 1000-10, Oceňovacie tabuľky a IPID
    - prevzal v písomnej podobe, alebo
    - neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho výslovnej žiadosti zaslané e-mailom na adresu .....
  - bol s dostatočným 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,
  - 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 neoznámenia 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 svojim podpisom 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 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 v časti Ochrana osobných údajov (www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov).

podpis poistníka      totožnosť overená podľa čísla OP alebo CP      odlaček pečiatky právnickej osoby

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno a priezvisko čitateľne) Andrea Vítková svojim podpisom potvrdzujem identifikáciu a overenie identifikácie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov a v mene poisťovne uzatváram poistnú zmluvu.

V Brezne

dňa 2 5 0 9 2 0 2 3

podpis sprostredkovateľa poistenia