

podľa ustanovenia § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka

s účinnosťou

od 2 6 0 9 2 0 1 9

do 3 0 1 1 2 0 1 9

uzatvára



7004

## ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE

počas aktivačnej činnosti formou dobrovoľníckej služby

číslo

5 1 9 0 0 4 9 5 0 8

s

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Obec Kolta                    | poistník                                   |
| Obecný úrad č. 1, 94133 Kolta | adresa                                     |
| 00308986                      | IČO/ rodné číslo                           |
| 0905452732                    | číslo účtu v tvare<br>IBAN/SWIFT (BIC) kód |
|                               | číslo telefónu                             |

zastúpený Lubor Krnčan  
štatutárny zástupca

Touto poisťnou zmluvou uzatvára poistník úrazové poistenie v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poistníkom na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby pre výkon dobrovoľníckych služieb v zmysle ust. § 52a 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 vykonávania dobrovoľníckych služieb organizovaných poistníkom v zmysle ust. § 52a zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a na poistenie sa vzťahujú Všeobecné poisťné podmienky pre úrazové poistenie (VPP 1000-7), ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou tejto poisťnej zmluvy.

Poistníkom môže byť len právnická osoba alebo fyzická osoba, ktorá je uvedená v zákonom ustanovení § 52a ods. 2 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Každá osoba, ktorá spĺňa podmienky tejto poisťnej zmluvy, je poistená na nasledovné dojednané riziká a poisťné sumy úrazového poistenia:

|   | Poisťná suma | Poisťné  |
|---|--------------|----------|
| Smrť následkom úrazu  | 3 320 EUR    | 1,96 EUR |
| Trvalé následky úrazu – príslušné % zo sumy                     | 1 660 EUR    | 1,79 EUR |
| Plná invalidita následkom úrazu                                 | 1 660 EUR    | 1,10 EUR |
| Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu – príslušné % zo sumy | 830 EUR      | 1,79 EUR |

### Jednorazové poisťné vrátane dane<sup>1</sup> celkom

|                                  |   |  |           |   |   |  |
|----------------------------------|---|--|-----------|---|---|--|
| Počet poisťných pracovných miest | x | Jednorazové poisťné na 1 pracovné miesto | Koef. ÚNP | Upravené jednorazové poisťné na 1 pracovné miesto | = | Jednorazové poisťné za pracovné miesta spolu |
| 1                                |   | 6,64 EUR                                 | 1         | 6,64 EUR  |   | 6,64 EUR                                     |

**z toho**Poistné bez dane<sup>1</sup>

|  |   |      |   |   |
|--|---|------|---|---|
| Jednorazové poistné za pracovné miesta spolu<br>6,64 EUR | / | 1,08 | = | Poistné bez dane za pracovné miesta spolu<br>6,15 EUR |
|--|---|------|---|---|

**Daň z poistenia**

|  |   |   |   |  |
|--|---|---|---|--|
| Jednorazové poistné za pracovné miesta spolu<br>6,64 EUR | - | Poistné bez dane za pracovné miesta spolu<br>6,15 EUR | = | Daň za pracovné miesta spolu<br>0,49 EUR |
|--|---|---|---|--|

<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**

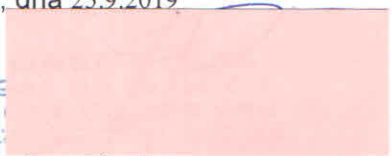
- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Účinnosť nadobúda nultou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 0:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy a končí najneskôr o 24.00 hodine dňa uvedeného ako koniec poistenia. Poistná doba je maximálne 6 mesiacov.
- Poistné je splatné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
- Touto poistnou zmluvou je krytý v 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.
- Škodovú udalosť je poistený alebo poistník povinný hlásiť písomne do 48 hodín od jej vzniku na predpísanom tlačive na adresu: KOMUNÁLNA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava. Náhradu škody rieši poisťovňa priamo s poškodeným.
- Výluky z poistenia – okrem prípadov uvedených vo VPP 1000-7, sa poistenie nevzťahuje na:
  - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom dobrovoľníckych prác organizovaných poistníkom v zmysle ust. § 52a zákona o službách zamestnanosti,
  - úraz, ktorý 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, prípadne školenie.
- Prehlásenie poistníka:
  - Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (IPID), ktorý prevzal.
  - Poistník vyhlasuje, že všetky odpovede na otázky poisťovne týkajúce sa poistenia a všetky ďalšie uvedené údaje sú pravdivé a úplné a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovní. 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.

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, 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 svojím podpisom prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk).

Podpis poistníka:.....

V Nových Zámkoch, dňa 25.9.2019


  
.....  
Podpis poistníka
KOMUNÁLNA  
POISŤOVŇA

VIENNA I

KOMUNÁ

Vienna

Štefánikova

IČO: 31 995 563; DIČ: SK20200745 (23)

Podpis zástupcu poisťovne

2 9 9 0 6 3 0 1 3 0