

podľa ustanovenia § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka

s účinnosťou
od 0 1 0 9 2 0 1 9

do 2 9 0 2 2 0 2 0

uzatvára



7004

ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE

počas aktivačnej činnosti formou dobrovoľníckej služby

číslo

5 1 9 0 0 4 8 7 7 7

s

Obec Stráne pod Tatrami	poistník
Stráne pod Tatrami 2, 059 76 Mlynčeky	adresa
00326593	IČO/ rodné číslo
	číslo účtu v tvare IBAN/SWIFT (BIC) kód
052/4522912	číslo telefónu

zastúpený Rastislav Sloveňák
štátutárny zástupca

Touto poisťnou zmluvou uzatvára poisťník úrazové poistenie v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poisťníkom 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 poisťníkom 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.

Poisťníkom 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 dane¹ celkom

Počet poisťených pracovných miest	x	Jednorazové poisťné na 1 pracovné miesto	Koef. ÚNP	Upravené jednorazové poisťné na 1 pracovné miesto	=	Jednorazové poisťné za pracovné miesta spolu
8		6,64 EUR	1	6,64 EUR		53,12 EUR

z toho

Poistné bez dane¹

Jednorazové poistné za pracovné miesta spolu 53,12 EUR	/	1,08	=	Poistné bez dane za pracovné miesta spolu 49,19 EUR
---	---	------	---	--

Daň z poistenia

Jednorazové poistné za pracovné miesta spolu 53,12 EUR	-	Poistné bez dane za pracovné miesta spolu 49,19 EUR	=	Daň za pracovné miesta spolu 3,93 EUR
---	---	--	---	--

¹Na 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 poisťovni. 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 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 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.

Podpis poistníka:.....

V Poprade, dňa 28.8.2019

.....
Podpis poistníka



KOMUNÁLNA
POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP
KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
IČO 31 595 545, IČDPH SK7020000746 (186)

Podpis zástupcu poisťovne

1 0 0 8 3 7 7 2 8 8