

ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE  
POČAS PROJEKTU / PROGRAMU

<b>POIŠTOVNĀ</b>	<b>KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group</b> Štefánikova 17, 811 05 Bratislava IČO: 31 595 545, DIČ: SK2021097089, 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“)		<b>Zástupca poisťovne</b> Ing. Juštiková Andrea 104715 P 430 / OM 274	
<b>POIŠTNÍK</b>	<b>Názov spoločnosti</b> Obec Červený Kláštor			
	<b>IČO</b> 00326135	<b>Platca DPH</b> Áno		
	<b>Sídlo spoločnosti – ulica, č. d.</b> Červený Kláštor 65	<b>PSČ</b> 05906	<b>Mesto</b> Červený Kláštor	
	<b>Číslo účtu v tvare IBAN</b>			
	<b>Telefón</b> +421905157615	<b>E-mail</b> starosta@cervenyklastor.sk		
	<b>Dojednávatelia</b>			
	1. <b>Titul, meno a priezvisko</b> Ing. Štefan Džurný			
<b>OPRÁVNENÉ OSOBY</b>	Neurčili ste žiadne oprávnené osoby, pri plnení v prípade smrti poistenej osoby sa bude postupovať v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka.			
<b>ĎALŠIE DOJEDNANIA</b>	Touto poistnou zmluvou uzatvára úrazové poistenie uchádzač o zamestnanie alebo poistník v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poistníkom na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby zúčastňujúce sa nižšie 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 nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. c) zákona o službách zamestnanosti. <b>Názov projektu alebo programu : PUPN III.</b>			
	<b>Začiatok poistenia</b> 01.07.2025	<b>Koniec poistenia</b> 31.12.2025	<b>Interval platenia (poistné obdobie)</b> Jednorázovo	
	<b>Druh platby</b> KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu)		<b>Typ poistnej zmluvy</b> ZMOS	
<b>ÚRAZOVÉ POISTENIE</b>	<b>Rozsah poistenia</b>	<b>Poistná suma</b>		<b>Poistné</b>
	Smrť následkom úrazu (SNU)	3 000,00	EUR	1,69 EUR
	Trvalé následky úrazu (TNU)	2 000,00	EUR	1,97 EUR
	Čas nevyhnutného liečenia úrazu (ČNL)	1 000,00	EUR	4,23 EUR
	Invalidita následkom úrazu (IU)	1 500,00	EUR	2,11 EUR
	<b>Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu</b>			<b>10,00 EUR</b>
	<b>Počet</b>			<b>2 osoby</b>
	<b>Jednorazové poistné za skupinu</b>			<b>20,00 EUR</b>

**ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE  
POČAS PROJEKTU / PROGRAMU**

<b>POISTNÉ</b>	<b>Jednorazové poistné vrátane dane<sup>1</sup></b>	<b>20,00</b>	<b>EUR</b>
	<b>z toho daň z poistenia 8%<sup>1</sup></b>	<b>1,48</b>	<b>EUR</b>
	<b>Jednorazové poistné bez dane<sup>1</sup></b>	<b>18,52</b>	<b>EUR</b>
	<b>Jednorazová splátka poistného vrátane dane<sup>1</sup></b>	<b>20,00</b>	<b>EUR</b>
<p>Poistné 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.</p>			
	<b>Banka</b>	<b>IBAN (číslo účtu)</b>	
	Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK28 0900 0000 0001 7819 5386	
	Tatra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 5520	
	Prima banka Slovensko, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008	
<b>ZMLUVNÉ DOJEDNANIA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>Poistné je splatné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.</li> <li>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.</li> <li>Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, výpovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.</li> <li>Výluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach, sa poistenie nevzťahuje na: <ol style="list-style-type: none"> <li>úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,</li> <li>úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú klasifikáciu, poprípade školenie,</li> <li>úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činností v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. c) zákona o službách zamestnanosti.</li> </ol> </li> <li>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.</li> </ol>		
<b>PRÍLOHY</b>	<p>Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky (VPP) a Zmluvné dojednania (ZD) (ďalej len „Poistné podmienky“)</p> <p><b>Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy sú nasledovné prílohy:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Formulár o zložkách poistného</li> <li>Informácie pre spotrebiteľa pred uzavretím poistnej zmluvy na diaľku - 51.Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie</li> <li>VPP 1000-11 (Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie)</li> <li>Zásady a tabuľky pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení</li> <li>IPID pre produkt 51. Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie</li> <li>Záznam z rokovania</li> <li>Dotazník - Naša komplexná služba</li> </ol>		
<b>PREHLÁSENIA A SÚHLASY</b>	<p><b>PREHLÁSENIE POISTNÍKA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že:</li> </ol>		

**ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE  
POČAS PROJEKTU / PROGRAMU**

- a) súhlasí s návrhom poistnej zmluvy a zaplatením poistného dochádza k uzavretiu poistnej zmluvy s podmienkami uvedenými v návrhu poistnej zmluvy,
  - b) súhlasí so začatím poskytovania finančnej služby odo dňa označeného v tomto návrhu poistnej zmluvy ako začiatok poistenia podľa § 6 zákona č. 266/2005 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „ZOS“) pred uplynutím lehoty na odstúpenie od zmluvy na diaľku podľa § 5 ods. 1 alebo 2 ZOS,
  - c) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom návrhu poistnej zmluvy, s vyššie uvedenými Poistnými podmienkami, Oceňovacích tabuliek, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzavieranej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že Poistné podmienky, Oceňovacie tabuľky, IPID mu boli zaslané e-mailom na adresu [starosta@cervenyclastor.sk](mailto:starosta@cervenyclastor.sk),
  - d) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tohto návrhu poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch,
  - e) 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,
  - f) peňažné prostriedky použité na úhradu poistného sú jeho vlastníctvom a poistnú zmluvu uzatvára na vlastný účet.
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba/osoby nie sú totožné osoby, poistník alebo oprávnená osoba prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného/poistených alebo oprávnenej osoby na účely uzavierania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. 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 prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, 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).

**SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY**

Týmto ako poistník **súhlasím** s tým, aby poisťovňa **spracúvala moje údaje uvedené nižšie na marketingové účely, teda na:**

- **poskytovanie individualizovaných marketingových ponúk, ktoré zahŕňa automatizované spracúvanie mojich údajov s cieľom prispôbiť marketingovú ponuku mojej situácii a potrebám (profilovanie).** Ide najmä o informácie o produktoch a službách poisťovne, o akciách a zľavách a o podujatiach a súťažiach, ktoré mi môžu byť poskytované prostredníctvom e-mailu, sms, poštovej zásielky alebo telefonicky, a
- **uskutočňovanie prieskumov trhu a prieskumov spokojnosti s produktami a službami poisťovne** prostredníctvom e-mailu, poštovej zásielky alebo telefonicky.

Tento súhlas sa vzťahuje na nasledovné údaje: titul, meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu, dátum narodenia a/alebo rodné číslo, pohlavie, e-mailová adresa, telefónne číslo, korešpondenčná adresa, typ poistenia, výška poistnej sumy, výška ročného poistného, výška vyplateného poistného plnenia, typ motorového vozidla, a to v rozsahu, v ktorom som poskytol(a) uvedené údaje poisťovni, alebo boli poisťovňou získané v súvislosti s mojimi poistnými zmluvami.

Beriem na vedomie, že poskytnutie mojich údajov a tohto súhlasu je dobrovoľné a svoj súhlas môžem kedykoľvek odvolať:

- písomne na ktorejkoľvek pobočke poisťovne,
- písomne zaslaním na nasledovnú adresu poisťovne: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom: Štefánikova 17, 811 05 Bratislava,
- elektronicky prostredníctvom webstránky [www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov](http://www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov).

ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE  
POČAS PROJEKTU / PROGRAMU

Zaplatením poistného potvrdzujem, že v čase získania tohto súhlasu mi boli poskytnuté informácie o spracúvaní mojich osobných údajov poisťovňou, vrátane informácií o mojich právach v súvislosti s týmto spracúvaním. Zároveň beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené aj na webstránke poisťovne.

V Poprade, dňa 30.06.2025



**Ing. Slávka Miklošová**  
predsedníčka predstavenstva a generálna  
riaditeľka



**Mag. Ulrich Prangl**  
člen predstavenstva