

06/01/2017

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

Číslo účtu v tvare IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386; SWIFT (BIC) kód: GIBASKBX; Konštantný symbol 3558; Variabilný symbol (číslo poisťovnej zmluvy)

KOMUNÁLNA
POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

podľa ustanovenia § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka

s účinnosťou

od 0 1 0 2 2 0 1 7

do 3 1 0 7 2 0 1 7

uzaviera

**ÚRAZOVÉ POISTENIE
UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE****počas aktívnej činnosti formou menších obecných služieb pre obec alebo formou menších
služieb pre samosprávny kraj**

číslo

5 1 9 0 0 3 4 2 9 8

s

Obec Ľubotín	poisťník
Na Rovni 302/12, 065 41 Ľubotín	adresa
00330035	IČO
0524283901	číslo účtu v tvare IBAN/SWIFT (BIC) kód
	číslo telefónu

zastúpený

Ing. Havrila

štatutárny zástupca

Touto poisťovňou uzaviera poisťník úrazové poistenie v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby pre výkon menších obecných služieb pre obec alebo menších služieb pre samosprávny kraj v zmysle ust. § 52 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 vyššie uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas vykonávania menších obecných služieb pre obec alebo menších služieb pre samosprávny kraj v zmysle ust. § 52 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a na poistenie sa vzťahujú Všeobecné poisťovné podmienky pre úrazové poistenie (VPP 1000-4), ktoré sú súčasťou tejto poisťovnej zmluvy.

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

	Poisťovná suma	Poisťovné
- Smrť následkom úrazu	3 320 EUR	1,46 EUR
- Trvalé následky úrazu – príslušné % zo sumy	1 660 EUR	0,73 EUR
- Plná invalidita následkom úrazu	1 660 EUR	0,73 EUR
- Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu – príslušné % zo sumy	830 EUR	0,33 EUR

Jednorazové poisťovné

Počet poistených pracovných miest	Jednorazové poisťovné na 1 pracovné miesto	Koef. ÚNP	Upravené jednorazové poisťovné na 1 pracovné miesto	Jednorazové poisťovné za pracovné miesta spolu
5	3,25 EUR		3,25 EUR	16,25 EUR

Zmluvné dojednania

1. 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 12 mesiacov.
2. Poistné je splatné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
3. 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 poisťník povinný požiadať o dopoistenie týchto pracovných miest.
4. Škodovú udalosť je poistený alebo poisťník 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.
5. Výluky z poistenia - poistenie sa nevzťahuje na:
 - a) úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom menších obecných služieb organizovaných obcou alebo samosprávnym krajom v zmysle ust. § 52 zákona o službách zamestnanosti,
 - b) úraz, ktorý utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
 - c) úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú kvalifikáciu, prípadne školenie.
6. Prehlásenie poisťníka:
 - a) Poisťník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: [X] ÁNO / [] NIE.
 - b) Poisťovateľ informuje poisťníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poisťník dáva poisťovateľovi súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 78 zákona č. 39/2015 Z.z. poskytovala, sprístupňovala a cezhranične prenášala právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poisťník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovateľa.
 - c) Poisťník vyhlasuje, že všetky odpovede na otázky poisťovateľa týkajúce sa poistenia a všetky ďalšie uvedené údaje sú pravdivé a úplné a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovateľovi. 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 sumy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovateľa.

V Prešove, dňa 31.1.2017



Podpis poisťníka

**KOMUNÁLNA
POISŤOVŇA**

VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.

Vienna Insurance Group

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

IČO: 31 595 545 IČ DPH: SK702000000

Podpis zástupcu poisťovne

3 0 8 8 3 0