



Poistná zmluva

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 (ďalej len „poistovňa“)

číslo poistnej zmluvy **519 0 0 5 5 7 3 6**

ziskateľské číslo sprostredkovateľa **2700100191**

POISTNÍK

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy

Obec Veľká Lehota

Muž Žena

☐ ☐

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo

Obecný úrad č.52

PSC

9 6 6 4 1

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska

PSC

Dátum narodenia

☐ Rodné číslo/☒ IČO

Štátna príslušnosť

Mobilný telefón/Tel. kontakt

0 0 3 2 1 0 6 1

045/6726148

Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)

E-mail

POISTENÝ

☐ Poistník

☒ Nemenované osoby

Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy

Muž Žena

☐ ☐

Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo

PSC

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska

PSC

Dátum narodenia

☐ Rodné číslo/☐ IČO

Štátna príslušnosť

Mobilný telefón/Tel. kontakt

OPRÁVNENÉ OSOBY

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

ĎALŠIE DOJEDNANIA

Touto poistnou zmluvou uzatvára poistník úrazové poistenie v prospech uchádzačov o zamestnanie, ako osôb pre výkon menších obecných služieb pre obec alebo pre rozpočtovú organizáciu alebo príspevkovú organizáciu, ktorej zriaďovateľom je obec, resp. ako osôb pre výkon dobrovoľníckej činnosti, na základe dohody uzatvorenej v zmysle ust. § 12 ods. 3 písm. b) bod 4., 5. a 6. zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Poistenie sa vzťahuje na vyššie uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas vykonávania menších obecných služieb pre obec alebo pre rozpočtovú organizáciu alebo príspevkovú organizáciu, ktorej zriaďovateľom je obec, resp. počas vykonávania dobrovoľníckej činnosti, na základe dohody uzatvorenej v zmysle ust. § 12 ods. 3 písm. b) bod 4., 5. a 6. zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

OBCENÝ ÚRAD VEĽKÁ LEHOTA	
Došlo dňa <u>27. 1. 2021</u>	
Číslo spisu	Číslo záznamu:
Príloha	Vybavuje
	<u>M</u>

Začiatok poistenia

0 1 0 1 2 0 2 1

Koniec poistenia

3 1 1 2 2 0 2 1

Interval platenia (poistné obdobie)

jednorazovo

Spôsob platenia ☐ príkazom z účtu č.: IBAN

SWIFT (BIC) kód banky

☐ poštový peňažný poukaz

☐ inak

☐ prevodom z účtu OPU č.:

Smrť následkom úrazu

SNU

Polatná suma

3 000,00 EUR

Jednorazové poistné

0,85 EUR

Trvalé následky úrazu

TNU

2 000,00 EUR

0,98 EUR

Invalidita následkom úrazu

IU

1 500,00 EUR

1,06 EUR

Čas nevyhnutného liečenia úrazu

ČNL

1 000,00 EUR

2,11 EUR

Počet osôb

2

Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu

5,00 EUR

Jednorazové poistné za skupinu

10,00 EUR

PEŇAZNÝ ÚSTAV POISTOVNE:

ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY:

Zľava

0 %

0,00 EUR

Prima banka Slovensko, a.s.

SLSP, a.s.

Tatra banka, a.s.

SK97 5600 0000 0012 0022 2006 / KOMASK2X

SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASKBX

SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRSKEX

POISTNÉ

Celkové jednorazové poistné bez dane¹

9,26 EUR

Daň z poistenia¹

0,74 EUR

Celkové jednorazové poistné vrátane dane¹

10,00 EUR

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia¹ na účet poisťovne.

¹ 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 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 tlačíve 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.
- Vyluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo VPP 1000-8, 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 zaříadení, na ktoré nemal poistený potrebnú klasifikáciu, poprípade školenie,
 - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činností v zmysle ust. § 12 ods. 3 písm. b) bod 4., 5. a 6. zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
6. 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 svojím podpisom prehlasuje, že:
 - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP 1000-8“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že VPP 1000-8 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo ☐ že VPP 1000-8 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom,
 - 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 poisťovní 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 poisťovní, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenia zmeny účtu nenesie poisťovňa zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu.
- V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník 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 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

EH878769

podpis poistníka

tožnosť overená podľa čísla OP alebo CP

pečiatka firmy

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia
(meno číselne)

J. DAUBNER

údajov a v mene poisťovne uzatváram poistnú zmluvu.

v

B.Štiavnici

dňa

0 1 0 1 2 0 2 1

podpis sprostredkovateľa poistenia