

ÚRAZOVÉ POISTENIE POBERATEĽOV DÁVKY V HMOTNEJ NÚDZI POČAS VYKONÁVANIA MENŠÍCH SLUŽIEB

POISTOVŇA	KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group 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“)		Zástupca poisťovne Július Csúz 2700100212 P 140 / OM 145																																																				
POISTNÍK	<table border="1"> <tr> <td colspan="3">Názov spoločnosti</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Obec Selce</td> </tr> <tr> <td>IČO</td> <td colspan="2">Platca DPH</td> </tr> <tr> <td>00649627</td> <td colspan="2">Nie</td> </tr> <tr> <td>Zapísaný v</td> <td colspan="2">Číslo zápisu</td> </tr> <tr> <td>Register minv</td> <td colspan="2">515515</td> </tr> <tr> <td>Sídlo spoločnosti – ulica, č. d.</td> <td>PSČ</td> <td>Mesto</td> </tr> <tr> <td>Obecný úrad Selce 1</td> <td>98013</td> <td>Selce</td> </tr> <tr> <td>Číslo účtu v tvare IBAN</td> <td>Telefón</td> <td>E-mail</td> </tr> <tr> <td></td> <td>+421910944851</td> <td>selcegemer@gmail.com</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Dojednávatelia</td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td>Titul, meno a priezvisko</td> <td>Funkcia</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Martin Bodnár</td> <td>Starosta</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Rodné číslo</td> <td>Štátna príslušnosť</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Slovensko</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Trvalá a korešpondenčná adresa – ulica, č. d.</td> <td>Mesto</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Selce 22</td> <td>Selce</td> </tr> </table>				Názov spoločnosti			Obec Selce			IČO	Platca DPH		00649627	Nie		Zapísaný v	Číslo zápisu		Register minv	515515		Sídlo spoločnosti – ulica, č. d.	PSČ	Mesto	Obecný úrad Selce 1	98013	Selce	Číslo účtu v tvare IBAN	Telefón	E-mail		+421910944851	selcegemer@gmail.com	Dojednávatelia			1.	Titul, meno a priezvisko	Funkcia		Martin Bodnár	Starosta		Rodné číslo	Štátna príslušnosť			Slovensko		Trvalá a korešpondenčná adresa – ulica, č. d.	Mesto		Selce 22	Selce
Názov spoločnosti																																																							
Obec Selce																																																							
IČO	Platca DPH																																																						
00649627	Nie																																																						
Zapísaný v	Číslo zápisu																																																						
Register minv	515515																																																						
Sídlo spoločnosti – ulica, č. d.	PSČ	Mesto																																																					
Obecný úrad Selce 1	98013	Selce																																																					
Číslo účtu v tvare IBAN	Telefón	E-mail																																																					
	+421910944851	selcegemer@gmail.com																																																					
Dojednávatelia																																																							
1.	Titul, meno a priezvisko	Funkcia																																																					
	Martin Bodnár	Starosta																																																					
	Rodné číslo	Štátna príslušnosť																																																					
		Slovensko																																																					
	Trvalá a korešpondenčná adresa – ulica, č. d.	Mesto																																																					
	Selce 22	Selce																																																					
POISTENÝ	Poistení sú nemenované osoby																																																						
OPRÁVNENÉ OSOBY	Neurčili ste žiadne oprávnené osoby, pri plnení v prípade smrti poistenej osoby sa bude postupovať v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka.																																																						
ĎALŠIE DOJEDNANIA	Touto poistnou zmluvou uzatvára poistník úrazové poistenie v prospech poberateľov dávky v hmotnej núdzi, 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, resp. ako osôb pre výkon prác na predchádzanie mimoriadnej situácii, počas vyhlásenej mimoriadnej situácie a pri odstraňovaní následkov mimoriadnej situácie, na základe dohody uzatvorenej v zmysle ust. § 10 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, resp. počas vykonávania prác na predchádzanie mimoriadnej situácii, počas vyhlásenej mimoriadnej situácie a pri odstraňovaní následkov mimoriadnej situácie, na základe dohody uzatvorenej v zmysle ust. § 10 zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov. <table border="1"> <tr> <td>Začiatok poistenia</td> <td>Koniec poistenia</td> <td>Interval platenia (poistné obdobie)</td> </tr> <tr> <td>01.01.2026</td> <td>31.12.2026</td> <td>Jednorázovo</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Druh platby</td> <td>Typ poistnej zmluvy</td> </tr> <tr> <td colspan="2">KN (bankový prevod bez zasielania avíza na úhradu)</td> <td>ZMOS</td> </tr> </table>				Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Interval platenia (poistné obdobie)	01.01.2026	31.12.2026	Jednorázovo	Druh platby		Typ poistnej zmluvy	KN (bankový prevod bez zasielania avíza na úhradu)		ZMOS																																							
Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Interval platenia (poistné obdobie)																																																					
01.01.2026	31.12.2026	Jednorázovo																																																					
Druh platby		Typ poistnej zmluvy																																																					
KN (bankový prevod bez zasielania avíza na úhradu)		ZMOS																																																					

ÚRAZOVÉ POISTENIE POBERATEĽOV DÁVKY V HMOTNEJ
NÚDZI POČAS VYKONÁVANIA MENŠÍCH SLUŽIEB

ÚRAZOVÉ POISTENIE	Rozsah poistenia		Poistná suma		Poistné	
	Smrť následkom úrazu (SNU)		3 000,00	EUR	0,85	EUR
	Trvalé následky úrazu (TNU)		2 000,00	EUR	0,98	EUR
	Čas nevyhnutného liečenia úrazu (ČNL)		1 000,00	EUR	2,11	EUR
	Invalidita následkom úrazu (IU)		1 500,00	EUR	1,06	EUR
	Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu				5,00	EUR
	Počet				4 osoby	
	Jednorazové poistné za skupinu				20,00	EUR
POISTNÉ	Jednorazové poistné vrátane dane ¹				20,00	EUR
	z toho daň z poistenia 10% ¹				1,82	EUR
	Jednorazové poistné bez dane ¹				18,18	EUR
	Jednorazová splátka poistného vrátane dane ¹				20,00	EUR
	Poistné sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia ¹ 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.					
PLATOBNÉ ÚDAJE	 PAY by square 	Jednorazová splátka poistného vrátane dane		20,00	EUR	
		Variabilný symbol		5100002392		
		Konštantný symbol		3558		
		Dátum splatnosti		01.01.2026		
PEŇAŽNÝ ÚSTAV	Banka		IBAN (číslo účtu)			
	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			

**ÚRAZOVÉ POISTENIE POBERATEĽOV DÁVKY V HMOTNEJ
NÚDZI POČAS VYKONÁVANIA MENŠÍCH SLUŽIEB**

**ZMLUVNÉ
DOJEDNANIA**

1. 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.
2. Poistné je splatné jednorazovo. Ak poistná zmluva nie je uzatvorená prostriedkami diaľkovej komunikácie, poistné je splatné najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
3. 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.
4. Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, výpovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.
5. Výluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach, sa poistenie nevzťahuje na:
 - a) úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
 - b) úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú klasifikáciu, poprípade školenie,
 - c) úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činností v zmysle ust. § 10 zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

PRÍLOHY

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky (VPP) a Zmluvné dojednania (ZD) (ďalej len „Poistné podmienky“)

Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy sú nasledovné prílohy:

1. Formulár o zložkách poistného
2. VPP 1000-12 (Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie)
3. Zásady a tabuľky pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení
4. IPID pre produkt 51. Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie
5. Informácie pre spotrebiteľa pred uzavretím poistnej zmluvy na diaľku - 51.Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie
6. Dotazník - Naša komplexná služba

**PREHLÁSENIA
A SÚHLASY**

ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené po zaplatení poistného, vrátane dane z poistenia.

Poistník a poistený (resp. zákonný zástupca za maloletého poisteného) zaplatením poistného prehlasujú, že všetky jeho odpovede na otázky poisťovne týkajúce sa poistenia sú pravdivé, úplné a sú oboznámení s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovní všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

Poistník zaplatením poistného záväzne potvrdzuje, že peňažné prostriedky použité na úhradu poistného, resp. jednorazového poistného sú jeho vlastníctvom a poistnú zmluvu uzatvára na vlastný účet.

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 neoznámene zmeny účtu nenesie poisťovňa zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu.

V prípade, že riziká poisteného sú odlišné od rizík uvedených v tejto poistnej zmluve, je poisťovňa oprávnená zmeniť výšku poistnej sumy alebo výšku poistného maximálne o 10 % podľa platných poistno-matematických zásad.

Poistník žiada zachovať Výšku poistného.

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

1. Poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že:
 - a) súhlasí s poistnou zmluvou a zaplatením poistného dochádza k prijatiu poistnej zmluvy s podmienkami uvedenými v poistnej zmluve. Deň predloženia poistnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie je zároveň dňom uzavretia poistnej zmluvy,

ÚRAZOVÉ POISTENIE POBERATEĽOV DÁVKY V HMOTNEJ
NÚDZI POČAS VYKONÁVANIA MENŠÍCH SLUŽIEB

- b) súhlasí so začatím poskytovania finančnej služby odo dňa označeného v tejto poistnej zmluve 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 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 Informácií pre spotrebiteľa pred uzavretím poistnej zmluvy na diaľku (ďalej len „Informácie“) a tiež prehlasuje, že Poistné podmienky, Oceňovacie tabuľky, IPID a Informácie mu boli zaslané e-mailom na adresu selcegemer@gmail.com,
- d) súhlasí s obsahom Záznamu z rokovania pred uzavretím poistnej zmluvy, ktorý bol poistníkovi zaslaný formou e-mailu dňa 19.12.2025 o 08:06, na e-mailovú adresu selcegemer@gmail.com a prehlasuje, že údaje v ňom uvedené sú aktuálne a že nežiada tento v písomnej forme,
- e) bol oboznámený, že platba prvého poistného musí byť vykonaná z účtu v banke vykonávajúcej činnosť na území Slovenskej republiky alebo v inom členskom štáte EÚ,
- f) 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 poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
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.

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY

Týmto ako poistník **nesúhlasím** s tým, aby poisťovňa **spracúvala moje osobné údaje na marketingové účely**.

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.

**DOBA
PLATNOSTI
POISTNEJ
ZMLUVY**

Zaplatením poistného vyjadruje poistník súhlas s uzatvorením poistnej zmluvy. V prípade, ak nebude poistné v celej jeho výške uvedenej v tejto poistnej zmluve pripísané na bankový účet poisťovne v lehote 10 kalendárnych dní odo dňa začiatku poistenia, teda do 11.01.2026 24:00 hod., platnosť poistnej zmluvy zaniká, poistenie nevznikne a poistné uhradené po lehote bude bez zbytočného odkladu vrátené poistníkovi.

Ak dátum začiatku poistenia uvedený v poistnej zmluve predchádza dátum uzavretia poistnej zmluvy (zaplatenia poistného), zmluvné strany sa dohodli, že práva a povinnosti zmluvných strán sa v období od začiatku poistenia do uzavretia poistnej zmluvy (zaplatenia poistného) riadia ustanoveniami poistnej zmluvy a v nej uvedených poistných podmienok (Predbežné poistné krytie).

V Lučenci, dňa 19.12.2025

Ing. Slávka Miklošová
predsedníčka predstavenstva a generálna
riaditeľka

Mag. Ulrich Prangl
člen predstavenstva

INFORMAČNÝ FORMULÁR K NEŽIVOTNÉMU POISTENIU A ŽIVOTNÉMU POISTENIU BEZ ODKUPNEJ HODNOTY

Názov poisťovne: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Názov poistného produktu: Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie

Výška ročného poistného, ak je poistná doba kratšia ako jeden rok, výška celkového poistného	20,00 EUR
z toho na krytie rizík	6,00 EUR
z toho na úhradu nákladov na uzavretie poistenia	3,64 EUR
z toho na úhradu ostatných nákladov, daňových povinností a odvodových povinností poisťovne	10,36 EUR