


ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE  
POČAS PROJEKTU / PROGRAMU

<b>POISŤOVŇA</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> Universal maklérsky dom a.s. 2700126404, rbartkova	
<b>POISTNÍK</b>	<b>Názov spoločnosti</b> Obec Hnilčik			
	<b>IČO</b> 00329134		<b>Platca DPH</b> Nie	
	<b>Zapísaný v</b> Zozname obcí		<b>Číslo zápisu</b> 00	
	<b>Sídlo spoločnosti – ulica, č. d.</b> č. d. 38		<b>PSC</b> 05332	<b>Mesto</b> Hnilčik
	<b>Číslo účtu v tvare IBAN</b> SK39 0200 0000 0000 2922 0592			
	<b>Telefón</b> +421902340571		<b>E-mail</b> sekretariat@obechnilcik.sk	
	<b>Dojednávatelia</b>			
	1.	<b>Titul, meno a priezvisko</b> Vlastimil Novotta	<b>Doklad totožnosti</b>	
		<b>Rodné číslo</b>	<b>Štátna príslušnosť</b> Slovensko	<b>Dátum narodenia</b>
		<b>Trvalá a korešpondenčná adresa – ulica, č. d.</b> t	<b>PSC</b> 05332	<b>Mesto</b> Hnilčik
<b>POISTENÝ</b>	Poistený je nemenovaná osoba			
<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 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 zákona o službách zamestnanosti.			
	<b>Názov projektu alebo programu</b> : PUPN - PUPN4			
	<b>Začiatok poistenia</b> 03.04.2026	<b>Koniec poistenia</b> 30.06.2026	<b>Interval platenia (poistné obdobie)</b> Jednorázovo	
	<b>Druh platby</b> KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu)		<b>Typ poistnej zmluvy</b> Štandardná PZ	

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

ÚRAZOVÉ POISTENIE	Rozsah poistenia	Poistná suma		Poistné	
		Smrť následkom úrazu (SNU)	3 000,00	EUR	1,69
	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</b>	<b>EUR</b>
		<b>Počet</b>		<b>1 osoba</b>	
	<b>Jednorazové poistné za skupinu</b>			<b>10,00</b>	<b>EUR</b>
POISTNÉ	<b>Jednorazové poistné vrátane dane<sup>1</sup></b>			<b>10,00</b>	<b>EUR</b>
	<b>z toho daň z poistenia 10%<sup>1</sup></b>			<b>0,91</b>	<b>EUR</b>
	<b>Jednorazové poistné bez dane<sup>1</sup></b>			<b>9,09</b>	<b>EUR</b>
	<b>Jednorazová splátka poistného vrátane dane<sup>1</sup></b>			<b>10,00</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>				
PLATOBNÉ ÚDAJE	 <small>PAY by square</small>	<b>Jednorazová splátka poistného vrátane dane</b>		<b>10,00</b>	<b>EUR</b>
		<b>Variabilný symbol</b>		<b>5100004117</b>	
		<b>Konštantný symbol</b>		<b>3558</b>	
		<b>Dátum splatnosti</b>		<b>03.04.2026</b>	
PEŇAŽNÝ ÚSTAV	<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		

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

<p><b>ZMLUVNÉ DOJEDNANIA</b></p>	<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. Ak poistná zmluva nie je uzatvorená prostriedkami diaľkovej komunikácie, poistné je splatné 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, popri prípade školenie,</li> <li>úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činnosti v zmysle ust. § 54 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>
<p><b>PRÍLOHY</b></p>	<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>VPP 1000-12 (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>Informácie pre spotrebiteľa pred uzavretím poistnej zmluvy na diaľku - 51.Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie</li> </ol>
<p><b>PREHLÁSENIA A SÚHLASY</b></p>	<p><b>ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA</b></p> <p>Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené po zaplatení poistného, vrátane dane z poistenia.</p> <p><b>Poistník a poistený</b> (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 poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.</p> <p><b>Poistník</b> zaplatením poistného záväzne potvrdzuje, že peňažné prostriedky použité na úhradu poistného, resp. jednorazového poistného sú jeho vlastníctvom a poistnú zmluvu uzatvára na vlastný účet.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p><b>Poistník</b> žiada zachovať Výšku poistného.</p> <p><b>PREHLÁSENIE POISTNÍKA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že: <ol style="list-style-type: none"> <li>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,</li> </ol> </li> </ol>

ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE  
POČAS PROJEKTU / PROGRAMU

- 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 sekretariat@obechnilcik.sk,
- d) 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,
- e) 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.
2. V prípade, ak poisťník a poistená osoba/osoby nie sú totožné osoby, poisťník alebo oprávnená osoba prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovní 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 poisťníka 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. Poisťník 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 poisťník **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 poisťovní, alebo boli poisťovňou získané v súvislosti s mojimi poistnými zmluvami.

Beriem na vedomie, že poskytnutie mojich údajov a tento 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 stránky [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.

**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 13.04.2026 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 Sp. NOVÁ VES, dňa 02.04.2026

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

  
**Mag. Ulrich Prangl**  
člen predstavenstva

