

podľa ustanovenia § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka

s účinnosťou
od

0	1	1	2	2	0	2	0
---	---	---	---	---	---	---	---

do

3	0	1	1	2	0	2	1
---	---	---	---	---	---	---	---

uzatvára



7004

**ÚRAZOVÉ POISTENIE
UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE
počas projektu alebo programu**

Pomôž svojej obci

(názov projektu alebo programu)

číslo

5	1	9	0	0	5	2	3	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

s

<u>Obec Nová Ľubovňa</u>	poisťník
<u>Nová Ľubovňa 102, 06511</u>	adresa
<u>00330086</u>	IČO/ rodné číslo
<u>SK46 0200 0000 0000 1242 8602</u>	číslo účtu v tvare IBAN/SWIFT (BIC) kód
<u>052/4283431</u>	číslo telefónu

zastúpený Ing. Júlia Boďová
štatutárny zástupca

Touto poisťovnou zmluvou uzatvára úrazové poistenie uchádzač o zamestnanie, nahlásený na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoba zúčastňujúca sa projektu alebo programu uvedeného na prvej strane tejto poisťovnej zmluvy v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. a) 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 projektu alebo programu uvedeného na prvej strane tejto poisťovnej zmluvy v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. a) 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 1000-8), ktoré sú neoddeliteľnou 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	3,52 EUR
Trvalé následky úrazu – príslušné % zo sumy	1 660 EUR	3,24 EUR
Plná invalidita následkom úrazu	1 660 EUR	2,00 EUR
Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu – príslušné % zo sumy	830 EUR	3,24 EUR

Jednorazové poisťovné vrátane dane¹ celkom

Počet poistených pracovných miest 1	x	Jednorazové poisťovné na 1 pracovné miesto 12,00 EUR	Koef. ÚNP	Upravené jednorazové poisťovné na 1 pracovné miesto 12 EUR	=	Jednorazové poisťovné za pracovné miesta spolu 12 EUR
--	---	---	-----------	---	---	--

z toho

Poistné bez dane¹

Jednorazové poistné za pracovné miesta spolu 12 EUR	/	1,08	=	Poistné bez dane za pracovné miesta spolu 11,04 EUR
--	---	------	---	--

Daň z poistenia

Jednorazové poistné za pracovné miesta spolu 12 EUR	-	Poistné bez dane za pracovné miesta spolu 11,04 EUR	=	Daň za pracovné miesta spolu 0,96 EUR
--	---	--	---	--

¹Na 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 nulťou 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.
- Poistné je splatné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
- 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 poistník povinný požiadať o dopoistenie týchto pracovných miest.
- Škodovú udalosť je poistený alebo poistník 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.
- Výluky z poistenia – okrem prípadov uvedených vo VPP 1000-8, sa poistenie nevzťahuje na:
 - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom prác počas pilotného projektu uvedeného na prvej strane tejto poistnej zmluvy v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. a) zákona o službách zamestnanosti,
 - úraz, ktorý utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
 - úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú kvalifikáciu, prípadne školenie.
- Prehlásenie poistníka:
 - Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (IPID), ktorý prevzal.
 - Poistník vyhlasuje, že všetky odpovede na otázky poisťovne týkajúce sa poistenia a všetky ďalšie uvedené údaje sú pravdivé a úplné a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovni. 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.

V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník svojím podpisom prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni 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 svojím podpisom 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:.....

V Stará Ľubovňa, dňa 28.11.2020



Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovne

101183292

Platné od 30.06.2020