

ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE
POČAS PROJEKTU / PROGRAMU

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 Ján Krupa 2700100124 P 140 / OM 142																								
POISTNÍK	<table border="1"> <tr> <td colspan="3">Názov spoločnosti Obec Šumiac</td></tr> <tr> <td>IČO 00313866</td><td colspan="2">Platca DPH Nie</td></tr> <tr> <td>Zapísaný v Banská Bystrica</td><td colspan="2">Číslo zápisu 509043</td></tr> <tr> <td>Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Jegorovova 414/3</td><td>PSČ 97671</td><td>Mesto Šumiac</td></tr> <tr> <td>Číslo účtu v tvare IBAN</td><td>Telefón +421908974660</td><td>E-mail obusumiac@pohonet.sk</td></tr> <tr> <td colspan="3">Dojednávatelia</td></tr> <tr> <td colspan="3">1. Titul, meno a priezvisko PhDr. Jarmila Gordanová</td></tr> <tr> <td>Rodné číslo [REDAKOVANÉ]</td><td>Štátna príslušnosť Slovensko</td><td>Dátum narodenia [REDAKOVANÉ]</td></tr> </table>		Názov spoločnosti Obec Šumiac			IČO 00313866	Platca DPH Nie		Zapísaný v Banská Bystrica	Číslo zápisu 509043		Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Jegorovova 414/3	PSČ 97671	Mesto Šumiac	Číslo účtu v tvare IBAN	Telefón +421908974660	E-mail obusumiac@pohonet.sk	Dojednávatelia			1. Titul, meno a priezvisko PhDr. Jarmila Gordanová			Rodné číslo [REDAKOVANÉ]	Štátna príslušnosť Slovensko	Dátum narodenia [REDAKOVANÉ]
Názov spoločnosti Obec Šumiac																										
IČO 00313866	Platca DPH Nie																									
Zapísaný v Banská Bystrica	Číslo zápisu 509043																									
Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Jegorovova 414/3	PSČ 97671	Mesto Šumiac																								
Číslo účtu v tvare IBAN	Telefón +421908974660	E-mail obusumiac@pohonet.sk																								
Dojednávatelia																										
1. Titul, meno a priezvisko PhDr. Jarmila Gordanová																										
Rodné číslo [REDAKOVANÉ]	Štátna príslušnosť Slovensko	Dátum narodenia [REDAKOVANÉ]																								
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 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 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 nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. a) zákona o službách zamestnanosti. Názov projektu alebo programu : PUPN4 <table border="1"> <tr> <td>Začiatok poistenia 01.02.2026</td><td>Koniec poistenia 30.06.2026</td><td>Interval platenia (poistné obdobie) Jednorázovo</td></tr> <tr> <td colspan="2">Druh platby KZ (bankový prevod so zasielaním aviza na úhradu)</td><td>Typ poistnej zmluvy Štandardná PZ</td></tr> </table>		Začiatok poistenia 01.02.2026	Koniec poistenia 30.06.2026	Interval platenia (poistné obdobie) Jednorázovo	Druh platby KZ (bankový prevod so zasielaním aviza na úhradu)		Typ poistnej zmluvy Štandardná PZ																		
Začiatok poistenia 01.02.2026	Koniec poistenia 30.06.2026	Interval platenia (poistné obdobie) Jednorázovo																								
Druh platby KZ (bankový prevod so zasielaním aviza na úhradu)		Typ poistnej zmluvy 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	EUR
	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
	Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu			10,00	EUR
	Počet			19 osôb	
	Jednorazové poistné za skupinu			190,00	EUR
POISTNÉ	Jednorazové poistné vrátane dane¹			190,00	EUR
	z toho daň z poistenia 10%¹			17,27	EUR
	Jednorazové poistné bez dane¹			172,73	EUR
	Jednorazová splátka poistného vrátane dane¹			190,00	EUR
	Poistné 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.				
PLATOBNÉ ÚDAJE		Jednorazová splátka poistného vrátane dane		190,00	EUR
		Variabilný symbol		5100002975	
		Konštantný symbol		3558	
		Dátum splatnosti		01.02.2026	
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 UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE
POČAS PROJEKTU / PROGRAMU

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. Ak poistná zmluva nie je uzatvorená prostriedkami diaľkovej komunikácie, poistné je splatné najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
- 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.
- Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, výpovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.
- Výluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach, 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 zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú kvalifikáciu, poprípade školenie,
 - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činnosti v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. a) zákona o službách zamestnanosti.
- 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.

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:

- Formulár o zložkách poistného
- VPP 1000-12 (Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie)
- Zásady a tabuľky pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení
- IPID pre produkt 51. Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie
- 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) svojím podpisom 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.

Poistník podpísaním tejto zmluvy 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 poisťovni, 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, 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 svojím podpisom prehlasuje, že:

- bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, s vyššie uvedenými Poistnými podmienkami, Oceňovacími tabuľkami, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzavieranej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že Poistné podmienky, Oceňovacie tabuľky, IPID prevzal v písomnej podobe.

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

- b) 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, 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, 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 sú uvedené aj na webstránke poisťovne www.kpas.sk.

Dňa 21.01.2026

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY

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

Dňa 21.01.2026

V Brezne, dňa 21.01.2026

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia svojím podpisom potvrdzuje overenie totožnosti podpísaných, zodpoveda za správnosť uvedených údajov a v mene poisťovne uzatvára poistnú zmluvu.



2242

ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZAVRETÍM ALEBO ZMENOU POISTNEJ ZMLUVY vyhotovený v súlade s ust. zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „záznam“).

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“)

SPROSTREDKOVATEĽ
POISTENIA

Koná v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Meno a priezvisko

Ján Krupa

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)

Teľ. kontakt

E-mail

krupa@kpas.sk

Registračné číslo v NBS

Reg. číslo platné od

Ziskateľské číslo
sprostredkovateľa
2700100124

KLIENT /
POISTNÍK

Informuje sa o možnostiach poistenia a finančných služieb s úmyslom ich využitia

Názov spoločnosti

Obec Šumiac

IČO

00313866

Platca DPH

NIE

Sídlo spoločnosti

Jegorovova 414/3

PSČ

97671

Mesto

Šumiac

Číslo účtu v tvare IBAN

Telefón

+421908974660

E-mail

obusumiac@pohonet.si

Dojednávatelia

1. Titul, meno a priezvisko
PhDr. Jarmila Gordanová

Sprostredkovateľ poistenia a klient spisali tento záznam vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poistnej zmluvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

POŽIADAVKY A
POTREBY
KLIENTA S
OHĽADOM NA
POSKYTOVANÉ
SLUŽBY

1. Iné
2. Ochrana vášho majetku
3. 01 - Poistenie majetku
4. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvíd. udalosťami
5. 08 - PO skupinové neživotné

SPROSTREDKOVATEĽOM
ODPORÚČANÉ
PRODUKTY

1. Produkt 550. Poistenie majetku a zodpovednosti pre podnikateľov
2. Produkt 51. Úrazové poistenie (jednorazovo platené)

**KLIENTOM
VYBRANÉ
PRODUKTY**

1. PRODUKT 51. ÚRAZOVÉ POISTENIE (JEDNORAZOVO PLATENÉ)

Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, skúseností, znalostí a finančnej situácie je klientom zvolená poisťna zmluva pre klienta vhodná

2. PRODUKT 550. POISTENIE MAJETKU A ZODPOVEDNOSTI PRE PODNIKATEĽOV

Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, skúseností, znalostí a finančnej situácie je klientom zvolená poisťna zmluva pre klienta vhodná

**DOTAZNÍK K
PREDZMLUVNE
DOKUMENTÁCII**

- | | |
|--|---------------|
| 1. Znalosti a skúsenosti klienta s ohľadom na poskytnuté služby | Má skúsenosti |
| 2. Finančná situácia klienta | Neuviedol |
| 3. Zamestnávateľa | Neuviedol |
| 4. Základná starostlivosť o klienta (Vypísať len v prípade, ak je možné, že výška poistného za kalendárny rok > 1 000 EUR alebo jednorázové poistné > 2 500 EUR a v prípade, ak poisťna zmluva umožňuje v priebehu jej trvania úhradu mimoriadneho poistného.) | Neuviedol |

**SANKCIONOVANÁ
OSOBA**

- | | |
|--|---------------------------------------|
| 1. Obec Šumiac, Jegorovova 414/3, 97671 Šumiac | Je sankcionovaná osoba?
NIE |
|--|---------------------------------------|
1. Sankcionovanou osobou je osoba, ktorá je v zozname uvedenom v Prílohe č. 3 Programu vlastnej činnosti na ochranu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu.
2. Ak štát pôvodu klienta je v zmysle článku 20 ods. 2 písm. a) Programu, povinnosť vypísať Rizikový profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe – obchod je zakázané uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.

PRÍLOHY

Súčasťou predzmluvnej dokumentácie sú aj nasledovné prílohy:

- VPP 1000-12 (Všeobecné poisťné podmienky pre úrazové poistenie)
- IPID pre produkt 51. Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie
- IPID ProBiznis
- Informácie pre klienta
- Dotazník - Naša komplexná služba

UPOZORNENIE

UPOZORNENIE PRE POTENCIÁLNEHO KLIENTA A FINANČNÉHO SPROSTREDKOVATEĽA

Potenciálny klient má právo, aby dokument IPID podľa osobitných právnych predpisov obsahujúci dôležité zmluvné podmienky obdržal s dostatočným časovým predstihom pred tým, než bude viazaný akoukoľvek zmluvou alebo ponukou. Vzhľadom na zložitosť produktu, ktorý má potenciálny klient v záujme si kúpiť (uzavrieť poisťnu zmluvu) je dostatočným časovým predstihom najmenej jeden deň pred uzatvorením poisťnej zmluvy. Poisťovňa upozorňuje potenciálneho klienta, že v prípade, ak aj napriek vyššie uvedenému upozorneniu prevezme predmetné dokumenty v deň uzatvorenia poisťnej zmluvy, poisťovňa mu nezodpovedá za akékoľvek škody spôsobené uvedeným konaním. Uvedené konanie nemá žiaden vplyv na platnosť poisťnej zmluvy.

**PREHLÁSENIE
POISTNÍKA**

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

- Klient svojim podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu, a že prevzal jeho kópiu a prílohy.
- 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 v časti Ochrana osobných údajov.
- Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzavretie poisťnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov.
- Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytuje sprostredkovateľovi poistenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a že budú spracúvané v informačnom systéme sprostredkovateľa poistenia, resp. spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

5. Klient prehlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že všetky vyššie uvedené údaje sú pravdivé a je si vedomý oprávnenosti poisťovateľa požadovať ich záznam v tomto zázname v súlade so zák. č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Brezne, dňa 21.01.2026

V Brezne, dňa 21.01.2026

Podpisany sprostredkovateľ poistenia svojim podpisom potvrdzuje overenie totožnosti podpísaných, zodpovedá za správnosť uvedených údajov a v mene poisťovne uzatvára poisťnú zmluvu.

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	190,00 EUR
z toho na krytie rizík	57,00 EUR
z toho na úhradu nákladov na uzavretie poistenia	34,55 EUR
z toho na úhradu ostatných nákladov, daňových povinností a odvodových povinností poisťovne	98,45 EUR