

**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 Monika Vávrová 304717																									
POISTNÍK	<table border="1"> <tr> <td colspan="3">Názov spoločnosti Obec Nižná Slaná</td></tr> <tr> <td>IČO 00328596</td><td colspan="2">Platca DPH Nie</td></tr> <tr> <td>Zapísaný v Zoznam obcí</td><td colspan="2">Číslo zápisu 526045</td></tr> <tr> <td>Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Námestie SNP 54/5</td><td>PSČ 04923</td><td>Mesto Nižná Slaná</td></tr> <tr> <td colspan="3">Číslo účtu v tvare IBAN</td></tr> <tr> <td>Telefón +421918837818</td><td colspan="2">E-mail niznaslanapodatelna@gmail.com</td></tr> <tr> <td colspan="3">Dojednávatelia</td></tr> <tr> <td>1.</td><td> Titul, meno a priezvisko Tibor Jerga Rodné číslo 7110249267 Trvalá a korešpondenčná adresa – ulica, č. d. Hutnícka 1003/6 </td><td> Funkcia Starosta Štátna príslušnosť Slovensko PSČ 04923 </td><td> Doklad totožnosti OP/IK ML910786 Dátum narodenia 24. 10. 1971 Mesto Nižná Slaná </td></tr> </table>			Názov spoločnosti Obec Nižná Slaná			IČO 00328596	Platca DPH Nie		Zapísaný v Zoznam obcí	Číslo zápisu 526045		Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Námestie SNP 54/5	PSČ 04923	Mesto Nižná Slaná	Číslo účtu v tvare IBAN			Telefón +421918837818	E-mail niznaslanapodatelna@gmail.com		Dojednávatelia			1.	Titul, meno a priezvisko Tibor Jerga Rodné číslo 7110249267 Trvalá a korešpondenčná adresa – ulica, č. d. Hutnícka 1003/6	Funkcia Starosta Štátna príslušnosť Slovensko PSČ 04923	Doklad totožnosti OP/IK ML910786 Dátum narodenia 24. 10. 1971 Mesto Nižná Slaná
Názov spoločnosti Obec Nižná Slaná																												
IČO 00328596	Platca DPH Nie																											
Zapísaný v Zoznam obcí	Číslo zápisu 526045																											
Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Námestie SNP 54/5	PSČ 04923	Mesto Nižná Slaná																										
Číslo účtu v tvare IBAN																												
Telefón +421918837818	E-mail niznaslanapodatelna@gmail.com																											
Dojednávatelia																												
1.	Titul, meno a priezvisko Tibor Jerga Rodné číslo 7110249267 Trvalá a korešpondenčná adresa – ulica, č. d. Hutnícka 1003/6	Funkcia Starosta Štátna príslušnosť Slovensko PSČ 04923	Doklad totožnosti OP/IK ML910786 Dátum narodenia 24. 10. 1971 Mesto Nižná Slaná																									
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 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. Názov projektu alebo programu : PUPN IV. <table border="1"> <tr> <td>Začiatok poistenia 01.07.2026</td><td>Koniec poistenia 31.12.2026</td><td>Interval platenia (poistné obdobie) Jednorázovo</td></tr> <tr> <td colspan="2">Druh platby KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu)</td><td>Typ poistnej zmluvy Štandardná PZ</td></tr> </table>			Začiatok poistenia 01.07.2026	Koniec poistenia 31.12.2026	Interval platenia (poistné obdobie) Jednorázovo	Druh platby KZ (bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu)		Typ poistnej zmluvy Štandardná PZ																			
Začiatok poistenia 01.07.2026	Koniec poistenia 31.12.2026	Interval platenia (poistné obdobie) Jednorázovo																										
Druh platby KZ (bankový prevod so zasielaním avíza 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			8 osôb	
	Jednorazové poistné za skupinu			80,00	EUR
POISTNÉ	Jednorazové poistné vrátane dane¹			80,00	EUR
	z toho daň z poistenia 10%¹			7,27	EUR
	Jednorazové poistné bez dane¹			72,73	EUR
	Jednorazová splátka poistného vrátane dane¹			80,00	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	 PAY by QR code	Jednorazová splátka poistného vrátane dane		80,00	EUR
		Variabilný symbol		5100005243	
		Konštantný symbol		3558	
		Dátum splatnosti		01.07.2026	
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 nulťou 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 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.
- 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 klasifikáciu, poprípade školenie,
 - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činnosti v zmysle ust. § 54 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“) bližšie špecifikované v prílohách nižšie.

Súčasťou poistnej zmluvy sú nasledovné prílohy:

- Formulár o zložkách poistného
- VPP 1000-13 (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 poisťovní 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 poisťovní, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenej 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 je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne www.kpas.sk.

Dňa 30.06.2026

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 webovej stránke poisťovne.

Dňa 30.06.2026

podpis
Obč

V Rožňave, dňa 30.06.2026

podpis poistníka
Obec Nižná Slaná

podpis poisťovne
Monika Vávrová
č. 304717

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia svojím podpisom potvrdzuje overenie totožnosti podpísaných, zodpovedá 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

Monika Vávrová

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)

Tel. kontakt

E-mail

vavrova@kpas.sk

Registračné číslo v NBS

Reg.číslo platné od

Získateľské číslo
sprostredkovateľa
304717

KLIENT /
POISTNÍK

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

Názov spoločnosti

Obec Nižná Slaná

IČO

00328596

Platca DPH

NIE

Sídlo spoločnosti

Námestie SNP 54/5

PSČ

04923

Mesto

Nižná Slaná

Číslo účtu v tvare IBAN

Telefón

+421918837818

E-mail

niznaslanapodatelna@gmail.com

Dojednávatelia

1. Titul, meno a priezvisko
Tibor Jerga

Sprostredkovateľ poistenia a klient spísali 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

- 08 - PO skupinové neživotné
- Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvíd. udalosťami

SPROSTREDKOVATEĽOM
ODPORÚČANÉ
PRODUKTY

- 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 poistná 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 poistná zmluva umožňuje v priebehu jej trvania úhradu mimoriadneho poistného.)	Neuviedol

**SANKCIONOVANÁ
OSOBA**

1.	Obec Nižná Slaná, Námestie SNP 54/5, 04923 Nižná Slaná	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 vyplniť Rizikový profil klienta a oznámiť zodpovednej osobe – obchod je zakázané uzavrieť bez súhlasu zodpovednej osoby.		

PRÍLOHY

Súčasťou predzmluvnej dokumentácie sú aj nasledovné prílohy:

1. VPP 1000-13 (Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie)
2. IPID pre produkt 51. Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie
3. Informácie pre klienta
4. 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 poistnú zmluvu) je dostatočným časovým predstihom najmenej jeden deň pred uzatvorením poistnej zmluvy. Poisťovňa upozorňuje potenciálneho klienta, že v prípade, ak aj napriek vyššie uvedenému upozorneniu prevezme predmetné dokumenty v deň uzatvorenia poistnej zmluvy, poisťovňa mu nezodpovedá za akékoľvek škody spôsobené uvedeným konaním. Uvedené konanie nemá žiaden vplyv na platnosť poistnej zmluvy.

**PREHLÁSENIE
POISTNÍKA****PREHLÁSENIE POISTNÍKA**

1. Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu, a že prevzal jeho kópiu a prílohy.
2. 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.
3. berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzavretie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov.
4. 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.

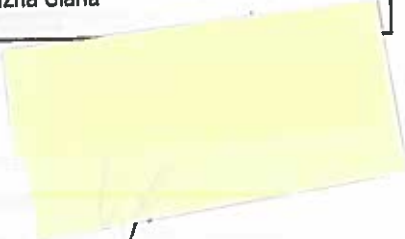
5. Klient prehlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky vyššie uvedené údaje sú pravdivé a je si vedomý oprávnenosti poisťovateľa požadovať ich záznam v tomto zázname v súlade so zák. č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu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

V Rožňave, dňa
30.06.2026


.....
podpis poistníka
Obec Nižná Slaná

V Rožňave, dňa 30.06.2026


.....
podpis poistníka
Obec Nižná Slaná


.....
podpis zástupcu poisťovne
Monika Vávrová

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

