

podľa ustanovenia § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka

s účinnosťou
od 0 1 0 4 2 0 2 0
do 3 0 0 9 2 0 2 0



uzatvára

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

(názov projektu alebo programu)

číslo

5 1 9 0 0 5 1 4 0 8

s

Mesto Nová Baňa poistník
Mestský úrad, nám.Slobody č.1,968 01 Nová Baňa adresa
00320897 IČO/ rodné číslo
045/6782800 číslo účtu v tvare IBAN/SWIFT (BIC) kód
číslo telefónu
zastúpený **MVDr.Branislav Jaďud'** štatutárny zástupca

Touto poistnou zmluvou uzatvára poistník úrazové poistenie v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poistníkom na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby zúčastňujúce sa projektu alebo programu uvedeného na prvej strane tejto poistnej zmluvy v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. c) 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 poistnej zmluvy v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. c) zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a na poistenie sa vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (VPP 1000-7), ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy.

Každá osoba, ktorá spĺňa podmienky tejto poistnej zmluvy je poistená na nasledovné dojednané riziká a poistné sumy úrazového poistenia:

| | Poistná suma | Poistné |
|---|--------------|----------|
| 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 poistné vrátane dane¹ celkom

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

z tohoPoistné bez dane¹

| | | | | |
|---|---|------|---|--|
| Jednorazové poistné za pracovné miesta spolu 12,00,- EUR | / | 1,08 | = | Poistné bez dane za pracovné miesta spolu 11,11,- EUR |
|---|---|------|---|--|

Daň z poistenia

| | | | | |
|---|---|--|---|--|
| Jednorazové poistné za pracovné miesta spolu 12,00,- EUR | - | Poistné bez dane za pracovné miesta spolu 11,11,- EUR | = | Daň za pracovné miesta spolu 0,89,- 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 1000-7, 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. c) 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 B.Štiavnici, dňa 27.03.2020

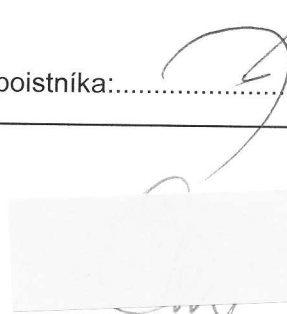


.....

Podpis poistníka



MESTO
NOVÁ BAŇA
-1-



.....

Podpis zástupcu poisťovne

2700100191

Úrazové poistenie (jednorazovo platené)

Informačný dokument o poistnom produkte

Spoločnosť: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Produkt: Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie

Tento Informačný dokument o poistnom produkte Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie je určený len na poskytnutie súhrnu hlavného pokrytia a vylúčení a nie je prispôsobený Vaším špecifickým individuálnym potrebám. Kompletné informácie týkajúce sa produktu, ktoré sú predzmluvnými a zmluvnými údajmi, sú uvedené v dokumentácii v poistnej zmluve.

O aký typ poistenia ide?

Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie je poistenie pre prípad úrazu pre jednu alebo viac osôb počas dojednanej poistnej doby v zmysle zákona č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle zákona č. 417/2013 Z.z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.



Čo je predmetom poistenia?

V závislosti od v poistnej zmluve dohodnutého rozsahu:

- ✓ smrť následkom úrazu,
- ✓ trvalé následky úrazu,
- ✓ čas nevyhnutného liečenia úrazu,
- ✓ invalidita úrazom.

Poistujú sa nasledovné skupiny uchádzačov o zamestnanie (UoZ):

- ✓ UoZ alebo záujemca o zamestnanie počas vzdelávania a prípravy pre trh práce (§ 46, poistná doba max. 12 mesiacov),
- ✓ UoZ v rámci podpory rozvoja miestnej a regionálnej zamestnanosti (§ 50j, poistná doba max. 9 mesiacov),
- ✓ absolvent počas absolventskej praxe (§ 51, poistná doba 3-6 mesiacov),
- ✓ UoZ počas aktivačnej činnosti formou menších obecných služieb pre obec alebo formou menších služieb pre samosprávny kraj (§ 52, poistná doba do 12 mesiacov alebo nad 12 mesiacov),
- ✓ UoZ počas aktivačnej činnosti formou dobrovoľníckej služby (§ 52a, poistná doba max. 6 mesiacov),
- ✓ UoZ počas projektu alebo programu (§ 54, poistná doba max. 12 mesiacov),
- ✓ UoZ alebo poberatelia dávky v hmotnej núdzi počas menších obecných služieb pre obec alebo pre rozpočtovú organizáciu alebo príspevkovú organizáciu, ktorej zriaďovateľom je obec, resp. dobrovoľníckej činnosti uzatvorená v zmysle zákona č. 417/2013 Z. z., poistná doba do 12 mesiacov alebo nad 12 mesiacov.



Čo nie je predmetom poistenia?

- × 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, prípadne školenie,
- × úraz, ktorý neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činností, ktorých sa poistenie týka.

Úplný zoznam výluk nájdete vo Všeobecných poistných podmienkach č. 1000-7.



Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

Poisťovňa podľa okolností prípadu zníži svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu:

- ! ak došlo k úrazu poisteného v súvislosti s jeho konaním, pre ktoré bol uznaný súdom za vinného trestným činom, resp. v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť alebo ktorým hrubo porušil dôležitý záujem spoločnosti,
- ! ak došlo k úrazu poisteného pod vplyvom alkoholu, omamných či toxických látok,
- ! ak poistený nenahlási poistnú udalosť bezodkladne, najneskôr však do obdobia, kedy druh a rozsah jeho poistnej udalosti je preveriteľný lekárske vyšetrením,
- ! ak poistený po úraze nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrenie alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť plnenie, najviac však o jednu polovicu, pokiaľ toto konanie malo vplyv na výšku poistného plnenia.

Úplný zoznam obmedzení nájdete vo Všeobecných poistných podmienkach č. 1000-7.



Kde sa na mňa vzťahuje krytie?

- ✓ na území Slovenskej republiky



Aké mám povinnosti?

- V prípade úrazu bezodkladne vyhľadať lekára a riadiť sa predpísanou liečbou a odporučeniami lekára, ako aj podniknúť všetky kroky prospešné pre uzdravenie.
- Bez zbytočného odkladu písomne oznámiť poisťovni, že došlo k poistnej udalosti, preukázať jej vznik a na žiadosť poisťovne predložiť všetky ďalšie doklady potrebné pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- Znášať náklady spojené s kontrolným vyšetrením u posudkového lekára pri nespokojnosti s ohodnotením za trvalé následky úrazu.

Upozornenie: Venujte náležitú pozornosť podmienkam poistenia! Ak podmienky nespĺňate, poisťovňa nebude mať povinnosť poskytnúť poistné plnenie.



Kedy a ako uhrádzam platbu?

Jednorazové poistné sa zaplatí naraz za celú poistnú dobu dojednanú v poistnej zmluve. Jednorazové poistné je splatné pri dojednaní poistenia alebo dňom začiatku poistenia. Poistné sa uhrádza v mene EUR prevodným príkazom na číslo účtu poisťovne, inkasom z účtu poistníka alebo poštovou poukázkou. Poistné sa považuje za zaplatené v okamihu jeho pripísania na účet poisťovne.



Kedy začína a končí krytie?

Poistenie začína od nulte hodiny prvého dňa po uzavretí poistnej zmluvy, ak nebolo účastníkmi dohodnuté, že začína už uzavretím poistnej zmluvy alebo neskôr.

Poistenie zaniká z dôvodov uvedených v poistnej zmluve, poistných podmienkach a v Občianskom zákonníku. Hlavné dôvody zániku poistenia sú:

- uplynutie poistnej doby dohodnutej v poistnej zmluve,
- pri omeškaní s platením poistného, ak poistné nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy na jeho zaplatenie,
- úmrtie poisteného,
- dohoda medzi poistníkom a poisťovňou,
- nezaplatenie poistného v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom.



Ako môžem zmluvu vypovedať?

Písomnou výpoveďou so 6 týždňovou výpovednou lehotou, ktorá začína plynúť od dátumu doručenia výpovede poistníka.

Písomnou výpoveďou do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy, výpovedná lehota je osem denná a jej uplynutím poistenie zanikne.