

**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**  
Bc. Silvia Kortišová  
303255

**POISTNÍK**

**Názov spoločnosti**

Obec Látky

**IČO**

00316148

**Platca DPH**

Nie

**Zapísaný v**

Zoznam obcí SR, Ministerstvo vnútra SR

**Číslo zápisu**

511510

**Sídlo spoločnosti – ulica, č. d.**

Látky 36

**PSČ**

98545

**Mesto**

Látky

**Číslo účtu v tvare IBAN**

**Telefón**

+421903484518

**E-mail**

starosta@obecclatky.sk

**Dojednatelia**

1.

**Titul, meno a priezvisko**

Bc. Mário Kubiš

**Funkcia**

Starosta obce

**Rodné číslo**

8907208519

**Štátna príslušnosť**

Slovensko

**Dátum narodenia**

20. 07. 1989

**Trvalá a korešpondenčná adresa – ulica, č. d.**

Látky 124

**PSČ**

98545

**Mesto**

Látky

**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. 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 nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. c) zákona o službách zamestnanosti.

**Názov projektu alebo programu :** PUPN 4

**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                                   |              | 3 osoby   |
| Jednorazové poistné za skupinu          |              | 30,00 EUR |

POISTNÉ

|                                                         |           |
|---------------------------------------------------------|-----------|
| Jednorazové poistné vrátane dane <sup>1</sup>           | 30,00 EUR |
| z toho daň z poistenia 10% <sup>1</sup>                 | 2,73 EUR  |
| Jednorazové poistné bez dane <sup>1</sup>               | 27,27 EUR |
| Jednorazová splátka poistného vrátane dane <sup>1</sup> | 30,00 EUR |

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.

PLATOBNÉ  
ÚDAJE

|                                                                                     |                                            |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------|
|  | Jednorazová splátka poistného vrátane dane | 30,00 EUR  |
|                                                                                     | Variabilný symbol                          | 5100005179 |
|                                                                                     | 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 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 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, výpovedná lehota je 3 dni. 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 nemá poistený potrebnú klasifikáciu, poprípade školenie,
  - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činnosti v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. c) 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
- Informácie pre spotrebiteľa pred uzavretím poistnej zmluvy na diaľku - 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) 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 poisťovní všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

**Poistník** zaplatením poistného 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 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

- Poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že:

ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE  
POČAS PROJEKTU / PROGRAMU

- a) súhlasí s poistnou zmluvou a zaplacením 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,
- b) súhlasí a žiada poisťovňu aby začala s poskytovaním finančnej služby odo dňa označeného v tejto poistnej zmluve ako začiatok poistenia, teda so začatím poskytovania finančnej služby pred uplynutím lehoty na odstúpenie od poistnej zmluvy uzavretej na diaľku podľa § 5 Zákona č. 311/2025 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len "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 tabulky, IPID a Informácie mu boli zaslané e-mailom na adresu starosta@obeclatky.sk,
- d) súhlasí s obsahom Záznamu z rokovania pred uzavretím poistnej zmluvy, ktorý bol poisťníkovi zaslaný formou e-mailu dňa 30.06.2026 o 10:31, na e-mailovú adresu starosta@obeclatky.sk a prehlasuje, že údaje v ňom uvedené sú aktuálne a že nežiada tento v písomnej forme,
- e) 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,
- f) 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 zaplacením 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 zaplacením 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.

**SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY**

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

**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 11.07.2026 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 Zvolene, dňa 30.06.2026

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

**Mag. Ulrich Prangl**  
člen predstavenstva