

podľa ustanovenia § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka

s účinnosťou

od 0 1 0 1 2 0 2 0

do 3 0 0 6 2 0 2 0



7004

uzatvára

ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE

počas aktivačnej činnosti formou menších obecných služieb pre obec alebo formou menších služieb pre samosprávny kraj

číslo

5 1 9 0 0 5 0 1 6 5

s

Centrum voľného času Rakúsy

poisťník

Rakúsy 81, 05976 Mlynčeky

adresa

42077877

IČO/ rodné číslo

číslo účtu v tvare

IBAN/SWIFT (BIC) kód

číslo telefónu

zastúpený

Mgr. Monika Jurášková

štatutárny zástupca

Touto poisťovňou uzatvára poisťník úrazové poistenie v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby pre výkon menších obecných služieb pre obec alebo menších služieb pre samosprávny kraj v zmysle ust. § 52 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 vyššie uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas vykonávania menších obecných služieb pre obec alebo menších služieb pre samosprávny kraj v zmysle ust. § 52 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 1000-7), 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	1,46 EUR
Trvalé následky úrazu – príslušné % zo sumy	1 660 EUR	0,73 EUR
Plná invalidita následkom úrazu	1 660 EUR	0,73 EUR
Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu – príslušné % zo sumy	830 EUR	0,33 EUR

Jednorazové poisťovné vrátane dane¹ celkom

Počet poistených pracovných miest	x	Jednorazové poisťovné na 1 pracovné miesto	Koef. ÚNP	Upravené jednorazové poisťovné na 1 pracovné miesto	=	Jednorazové poisťovné za pracovné miesta spolu
4		3,25 EUR	1	3,25 EUR		13 EUR

z toho

Poistné bez dane¹

Jednorazové poistné za pracovné miesta spolu 13 EUR	/	1,08	=	Poistné bez dane za pracovné miesta spolu 12,04 EUR
--	---	------	---	--

Daň z poistenia

Jednorazové poistné za pracovné miesta spolu 13 EUR	-	Poistné bez dane za pracovné miesta spolu 12,04 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 nultou 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 menších obecných služieb organizovaných obcou alebo samosprávnym krajom v zmysle ust. § 52 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 uzatváraanej 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 Kežmarku, dňa 31.12.2019

Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovne

1 0 1 0 2 2 2 2 7 7

ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM 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 zák. 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 o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „záznám“).

Meno a priezvisko/meno finančného agenta/zamestnanca: **Daniela Vnencáková** E-mail: **vnencakovad@kpas.sk** Kontaktný telefón: **0902563768**

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo: **Lubica**

Právna forma (a pri podnikajúcej osobe): **VFA** Registračné číslo v Národnej banke Slovenska: **187338**

ktorý koná v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 31 595 545, (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“) a

A. Meno a priezvisko osoby, ktorá sa informuje o možnostiach poistenia/zmeny podnikania: **Mgr. Monika Jurášková**
B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby, v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/vykonaná zmena poistenia (ak je odlišná od osoby v časti A): **Centrum voľného času Rakúsy**

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa: **Rakúsy 81, 059 76 Mlynceky** Kontaktný telefón/E-mail:

Rodné číslo, št. prisl., číslo bankového účtu:

Ste sankcionovanou osobou? Áno Nie
Druh dokladu totožnosti: **42077877**

Vzťah medzi osobou "A" a "B":

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“) spísal tento záznám o rokovaní sprostredkovateľa poistenia s klientom vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poistnej zmluvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

Spôsob kontaktovania poisťovne s klientom:

POŽIADAVKA A POTREBY KLIENTA S OHCADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY	
1. Udržiavanie životnej úrovne v dôchodkovom veku ↳ ďalší dôchodok	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/>
2. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými udalosťami ↳ strata života, choroba, úraz	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/>
3. Budúcnosť vašich detí ↳ štúdiám, štart do života	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/>
4. Vaše bývanie ↳ kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/>
5. Ochrana vášho majetku ↳ auto, nehnuteľnosť, domácnosť	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/>
6. Iné ↳ poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/>

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENTA		Výdavky	
Príjmy		↳ bývanie	EUR
↳ čistý príjem	EUR	↳ domácnosť	EUR
↳ prechod platov ročne		↳ cestovné	EUR
↳ odmeny	EUR	↳ deti	EUR
↳ výplatný deň		↳ splátky / záväzky	EUR
Celkové príjmy	EUR	↳ sporenia / poistenia	EUR
Voľné prostriedky	EUR	↳ ostatné	EUR
Iné skutočnosti		Celkové výdavky	EUR

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENTA S OHCADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY

neklient
 bývalý klient
 súčasný klient
 iné

ODPORUČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHCADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI	
Finančná služba	Úrazové poistenie podľa par. 52
Produkt	Úrazové poistenie 51
Zdôvodnenie	Zákonná povinnosť
Náklady	13 €

KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE	
Finančná služba	Úrazové poistenie podľa par. 52
Produkt návrh zmluvy č.	Úrazové poistenie 51
Zdôvodnenie	Zákonná povinnosť
Náklady	13 €

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu a že prevzal jeho kópiu. Na základe slobodnej voľby klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy/ poistného návrhu: **5190050165**

Poisťovňa informuje klienta, že osobné údaje spracováva 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. Klient 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 na webovej stránke poisťovne.

Klient berie na vedomie, že tento záznám nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytuje sprostredkovateľ 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.
Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu klienta ako aj overil ostatné údaje uvedené v tomto zázname na základe jeho dokladu totožnosti (OP/PAS/aps/ PRSR, ŽRSR alebo iného registra/dokladu o DIČ). Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, skúseností, znalostí a finančnej situácie je klientom zvolená poistná zmluva (ďalej len „PZ“) pre klienta **vhodná/nehodná/nie je možné určiť** (metodice sa prečikajú) V prípade označenia „nehodná“ alebo „nie je možné určiť“ sa sprostredkovateľ zmluva o poskytnutí finančnej služby považuje za nevhodnú pre klienta, na čo sprostredkovateľ poistenia klienta upozorňuje a odporúča mu starostlivo zvážiť či aj napriek uvedenej skutočnosti uzavrie túto zmluvu.

Klient prehlasuje, že pri rokovaní o uzatvorení poistnej zmluvy odmietol poskytnúť sprostredkovateľovi informácie o svojich:
 požiadavkách a potrebách skúsenostiach a znalostiach finančnej situácii a napriek tomu tvrdí na uzatvorení zvolenej poistnej zmluvy.

V Kežmarku Dňa **31.12.2019**
Čas jednania (hod : min):
Meno a priezvisko **SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA / PODPIS**
(v prípade finančného agenta uviesť meno a priezvisko osoby zastupujúcej tohto finančného agenta)
Meno a priezvisko: **[Podpis]**

1 Ak je táto osoba Sankcionovanou osobou podľa Smernice č. CO-1/2019 Programu vlastnej činnosti na ochranu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu a o rptovních na vzťah k Medzinárodným sankciám (ďalej len "Program") je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovedajúce údaje. Obchod je zakázaný uzavrieť bez súhlasu zodpovedajúcej osoby.
2 Ak štát pôvodu klienta je v súlade s článkom 15 ods. 1 Programu, je potrebné poskytnúť podľa článku 15 ods. 2 až 4 Programu, Obchod je zakázaný uzavrieť bez súhlasu zodpovedajúcej osoby.
3 Vyplní sa len v prípade rokovaní o možnosti uzatvorenia životného poistenia. Ak je náhle v krajine podľa článku 15 ods. 1 Programu alebo v krajine mimo EÚ je potrebné vyplniť Rozšírený profil klienta a oznámiť zodpovedajúce údaje. Obchod je zakázaný uzavrieť bez súhlasu zodpovedajúcej osoby.
4 Vyplní sa Rozšírený profil klienta, ak:
- existuje skutočnosť zvlášť závažného narušenia, že klient vykonáva nelegálne činnosti;
- klientom je právnická osoba alebo osoba bez právnej subjektivity, ktorá je prostredkom na držbu osobného majetku;
- klientom je spoločnosť, v ktorej môžu pôsobiť spoločnosťami akcionári alebo spoločnosť, ktorá vykonáva akcie na doručiteľ; klient vo svojej podnikateľskej činnosti intenzívne využíva Internet;
- vlastnáčka štruktúra klienta sa javí ako neobvyklá alebo nadmerná zložitá vzhľadom na povahu obchodnej činnosti.