



**ÚRAZOVÉ POISTENIE POBERATEĽOV DÁVKY V HMOTNEJ
NÚDZI POČAS VYKONÁVANIA MENŠÍCH SLUŽIEB**

POIŠTOVŇA	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 Jaroslava Királyová 1012035782	
POIŠTNÍK	Názov spoločnosti Obec Kociha			
	IČO 00650030		Platca DPH Nie	
	Zapísaný v MV SR		Číslo zápisu 515051	
	Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Kociha 27		PSČ 98052	Mesto Kociha
	Číslo účtu v tvare IBAN			
	Telefón +421911910868		E-mail obec.kociha@gmail.com	
	Dojednávatelia			
	1.	Titul, meno a priezvisko Tatiana Klimová		
		Rodné číslo 6559266285	Štátna príslušnosť Slovensko	Dátum narodenia 26. 09. 1965
	POISTENÝ	Poistený je nemenovaná osoba		
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 poisťník úrazové poistenie v prospech poberateľov dávky v hmotnej núdzi, ako osôb pre výkon menších obecných služieb pre obec alebo pre rozpočtovú organizáciu alebo príspevkovú organizáciu, ktorej zriaďovateľom je obec, resp. ako osôb pre výkon dobrovoľníckej činnosti, resp. ako osôb pre výkon prác na predchádzanie mimoriadnej situácii, počas vyhlásenej mimoriadnej situácie a pri odstraňovaní následkov mimoriadnej situácie, na základe dohody uzatvorenej v zmysle ust. § 10 zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.			
	Poistenie sa vzťahuje na vyššie uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas vykonávania menších obecných služieb pre obec alebo pre rozpočtovú organizáciu alebo príspevkovú organizáciu, ktorej zriaďovateľom je obec, resp. počas vykonávania dobrovoľníckej činnosti, resp. počas vykonávania prác na predchádzanie mimoriadnej situácii, počas vyhlásenej mimoriadnej situácie a pri odstraňovaní následkov mimoriadnej situácie, na základe dohody uzatvorenej v zmysle ust. § 10 zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.			
	Začiatok poistenia 01.03.2026	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 POBERATEĽOV DÁVKY V HMOTNEJ
NÚDZI POČAS VYKONÁVANIA MENŠÍCH SLUŽIEB**

ÚRAZOVÉ POISTENIE	Rozsah poistenia	Poistná suma		Poistné		
		Smrť následkom úrazu (SNU)	3 000,00	EUR	0,85	EUR
	Trvalé následky úrazu (TNU)	2 000,00	EUR	0,98	EUR	
	Čas nevyhnutného liečenia úrazu (ČNL)	1 000,00	EUR	2,11	EUR	
	Invalidita následkom úrazu (IU)	1 500,00	EUR	1,06	EUR	
	Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu			5,00	EUR	
		Počet		1 osoba		
	Jednorazové poistné za skupinu			5,00	EUR	
POISTNÉ	Jednorazové poistné vrátane dane¹			5,00	EUR	
	z toho daň z poistenia 10%¹			0,45	EUR	
	Jednorazové poistné bez dane¹			4,55	EUR	
	Jednorazová splátka poistného vrátane dane¹			5,00	EUR	
<p>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.</p>						
PLATOBNÉ ÚDAJE	 PAY by square 	Jednorazová splátka poistného vrátane dane		5,00	EUR	
		Variabilný symbol		5100003719		
		Konštantný symbol		3558		
		Dátum splatnosti		01.03.2026		
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 POBERATEĽOV DÁVKY V HMOTNEJ
NÚDZI POČAS VYKONÁVANIA MENŠÍCH SLUŽIEB**

**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 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. § 10 zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

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
- IPIID 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 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

- Poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že:
 - súhlasí s poistnou zmluvou a zaplatením 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,

**ÚRAZOVÉ POISTENIE POBERATEĽOV DÁVKY V HMOTNEJ
NÚDZI POČAS VYKONÁVANIA MENŠÍCH SLUŽIEB**

- b) súhlasí so začatím poskytovania finančnej služby odo dňa označeného v tejto poistnej zmluve ako začiatok poistenia podľa § 6 zákona č. 266/2005 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „ZOS“) pred uplynutím lehoty na odstúpenie od zmluvy na diaľku podľa § 5 ods. 1 alebo 2 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 tabuľky, IPID a Informácie mu boli zaslané e-mailom na adresu obec.kociha@gmail.com,
- d) súhlasí s obsahom Záznamu z rokovania pred uzavretím poistnej zmluvy, ktorý bol poistníkovi zaslaný formou e-mailu dňa 23.02.2026 o 09:32, na e-mailovú adresu obec.kociha@gmail.com 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 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 a zaplatením poistného potvrdzuje, 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 a zaplatením 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 poistník **súhlasím** s tým, aby poisťovňa **spracúvala moje údaje uvedené nižšie na marketingové účely, teda na:**

- **poskytovanie individualizovaných marketingových ponúk, ktoré zahŕňa automatizované spracúvanie mojich údajov s cieľom prispôbiť marketingovú ponuku mojej situácii a potrebám (profilovanie).** Ide najmä o informácie o produktoch a službách poisťovne, o akciách a zľavách a o podujatiach a súťažiach, ktoré mi môžu byť poskytované prostredníctvom e-mailu, sms, poštovej zásielky alebo telefonicky, a
- **uskutočňovanie prieskumov trhu a prieskumov spokojnosti s produktami a službami poisťovne** prostredníctvom e-mailu, poštovej zásielky alebo telefonicky.

Tento súhlas sa vzťahuje na nasledovné údaje: titul, meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu, dátum narodenia a/alebo rodné číslo, pohlavie, e-mailová adresa, telefónne číslo, korešpondenčná adresa, typ poistenia, výška poistnej sumy, výška ročného poistného, výška vyplateného poistného plnenia, typ motorového vozidla, a to v rozsahu, v ktorom som poskytol(a) uvedené údaje poisťovni, alebo boli poisťovňou získané v súvislosti s mojimi poistnými zmluvami.

Beriem na vedomie, že poskytnutie mojich údajov a tohto súhlasu je dobrovoľné a svoj súhlas môžem kedykoľvek odvolať:

- písomne na ktorejkoľvek pobočke poisťovne,
- písomne zaslaním na nasledovnú adresu poisťovne: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom: Štefánikova 17, 811 05 Bratislava,
- elektronicky prostredníctvom stránky www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov.

ÚRAZOVÉ POISTENIE POBERATEĽOV DÁVKY V HMOTNEJ
NÚDZI POČAS VYKONÁVANIA MENŠÍCH SLUŽIEB

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 11.03.2026 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 RIM.SOBOTA, dňa 23.02.2026



Ing. Slávka Miklošová
predsedníčka predstavenstva a generálna
riaditeľka



Mag. Ulrich Prangl
člen predstavenstva

INFORMAČNÝ FORMULÁR K NEŽIVOTNÉMU POISTENIU A ŽIVOTNÉMU POISTENIU BEZ ODKUPNEJ HODNOTY

Názov poisťovne: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Názov poisťného produktu: Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie

Výška ročného poisťného, ak je poisťná doba kratšia ako jeden rok, výška celkového poisťného	5,00 EUR
z toho na krytie rizík	1,50 EUR
z toho na úhradu nákladov na uzavretie poistenia	0,91 EUR
z toho na úhradu ostatných nákladov, daňových povinností a odvodových povinností poisťovne	2,59 EUR