

RE638235934SK



podľa ustanovenia § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka

s účinnosťou

od 0 1. 1 0. 2 0 1 6

do 3 1. 0 3. 2 0 1 7

uzaviera

**ÚRAZOVÉ POISTENIE
UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE**

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

MESTSKÝ ÚRAD HANUŠOVCE NAD TOPĽOU

číslo

Došlo dňa: 24. 9. 2016 Vybavuje: Ing. BEVČA 5 1 9 0 0 2 7 6 8 9

Č. spisu: Č. záznamu:

s

Prílohy: INFO RZ ZH LU

Mesto Hanušovce nad Topľou

Poistník

Mierová 333/3, 094 31 Hanušovce nad Topľou

adresa

00332399

IČO

SK69 0200 0000 0000 1662 3632

bankové spojenie

057/4883891

číslo telefónu

zastúpený

Štefan Straka

štatutárny zástupca

Touto poisťovnou zmluvou uzaviera poistník 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 poistné podmienky pre úrazové poistenie (VPP 1000-3), ktoré sú súčasťou tejto poisťovnej zmluvy.

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

	Poistná suma	Poistné
- 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 poistné

Počet poistených pracovných miest 14	x	Jednorazové poistné na 1 pracovné miesto 3,25 EUR	Koef. ÚNP 1	Upravené jednorazové poistné na 1 pracovné miesto 3,25 EUR	=	Jednorazové poistné za pracovné miesta spolu 45,50 EUR
---	---	--	----------------	---	---	---

Zmluvné dojednania

1. 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.
2. Poistné je splatné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
3. 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.
4. 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.
5. Výluky z poistenia - poistenie sa nevzťahuje na:
 - a) 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,
 - b) úraz, ktorý utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
 - c) úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú kvalifikáciu, prípadne školenie.
6. Prehlásenie poistníka:
 - a) Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovne na účely priameho marketingu poisťovne (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: [] ÁNO / [X] NIE.
 - b) Poisťovňa informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník dáva poisťovni súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. poskytovala, sprístupňovala a cezhranične prenášala právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.
 - c) 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 sumy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne.

V Prešove, dňa 30.09.2016

MANUŠOVCE N

AM Finan

Tel. c

Prešov

905 053

ak

Podpis poistníka

s zástupcu poisťovne

6 4 0 2

Informácia pre potenciálneho klienta a klienta

V zmysle § 33 zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov

AM Finance
POISTOVACIE A FINANČNÉ SLUŽBY

Klient: ☐ neprofesionálny klient ☒ profesionálny klient ☐ žiadam, aby sa so mnou zaobchádzalo ako s neprofesionálnym klientom

Meno, priezvisko / obch. meno, názov: Mesto Hanušovce nad Topľou

Trvalý pobyt / sídlo: Mierová 333/3, 094 31 Hanušovce nad Topľou

Rod. č. / Dátum narodenia / IČO: 00332399

Telefón / e-mail:

Č. OP / Pas / Zapísaná v OR Okr. súdu: Štatistický úrad SR

Oddiel:, Vložka: Štátna príslušnosť:

Meno, priezvisko: Štefan Straka- primátor mesta

Trvalý pobyt: Slovenská 687/57, 094 31 Hanušovce nad Topľou

Dátum narodenia:

Rodné číslo:

Č. OP/PA:

Štátna príslušnosť:

Meno, priezvisko/Obchodné meno: AM Finance, s.r.o.

Registračné číslo: 38924

Právna forma pri PO: Spoločnosť s ručením obmedzeným

Miesto podnikania/sídlo: Jarková 1, 080 01 Prešov

Zapísaný v OR okr. súdu: Prešov, oddiel Sro, č. 12804/P

Osoba konajúca v mene FA: Ing. Miroslav Okruhľanský

Zástupca č.1
pri FO / PO:

Zástupca č.2
pri FO / PO:

Finančný agent:

Záznam požiadaviek a potrieb klienta

V zmysle §35 zák. č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov

1. Požiadavky a potreby klienta: (viď aj návrh poisťnej zmluvy)

Úrazové poistenie pre 14 uchádzačov o zamestnanie počas aktívnej činnosti formou menších služieb pre samosprávny kraj v zmysle §52 zákona č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
č. PZ: 5190027689

2. Porovnávané poisťné produkty

☒ nie

☐ áno

(uved' ktoré)

Klient má záujem dojsť si poistenie v poisťovni: Komunálna poisťovňa, a.s.

Zdroj informácií pri porovnávaní produktov

☐ sadzobníky

☐ VPP a ZD

☐ ponuky z poisťovni

☐ online výpočet

☐ iné

Dôvod pre výber daného produktu

☒ výška poisťného

☐ rozsah poistenia

☐ iné

3. Skúsenosti a znalosti týkajúce sa príslušnej finančnej služby:

☐ má dostatočné

☐ nemá dostatočné

4. Finančná situácia klienta s ohľadom na povahu finančnej služby, ktorá je predmetom finančného sprostredkovania. Ak ide o produkt investičného životného poistenia, pozná klient prípadné finančné riziká, ktoré sú s takým poisťným produktom spojené?

☒ vyhovujúca

☐ nevyhovujúca

5. Odborná pomoc, informácie a odporúčania finančného agenta: Na základe požiadavky klienta doporučujem

Komunálna poisťovňa, a.s.

Vyhlasujem v zmysle zákona 297/2008 Z.z., že finančné prostriedky použité pri tomto obchode sú mojim vlastníctvom, obchod vykonávam vo vlastnom mene a nie som tzv. „politicky exponovanou osobou“. Finančné prostriedky pre tento obchod pochádzajú z vlastných legálne nadobudnutých zdrojov. Pokiaľ zástupca (poisťník) koná v mene niekoho iného, zaväzuje sa identifikovať osobu, v mene ktorej koná.

Svojím podpisom klient potvrdzuje, že sa oboznámil aj s textom na zadnej strane tohto tlačiva.

30.9.2016

dátum podpisu záznamu

AM Finance

AM Finance, s.r.o. • Jarková

Tel. 051/ 7721 888-0915

E-mail: amfin@

Klient prevzal: - tlačivo informácie o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy

- tlačivo správa alebo záznam o dopravnej nehode v prípade uzavretia zmluvy o povinnom

Počet príloh:

Podpisom potvrdzujem, že som dostatočným časovým predstihom pred uzavretím zmluvy som bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzavretej poisťnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzavretej poisťnej zmluvy, ktorý som prevzal od sprostredkovateľa poistenia.

s klienta

Dôležité informácie aj na zadnej strane tlačiva!