

# POISTNÁ ZMLUVA

Číslo návrhu PZ: 023 - 605 0442  
Skupinové úrazové poistenie U12

o úrazovom poistení osôb uzavretá podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka  
a Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie č. 803.

Konverzný kurz: 1 EUR = 30,1260 SKK

V súlade s § 2 ods. 3) Zákona č. 659/2007 Z.z. o zavedení meny euro v Slovenskej republike, sa konečné sumy v eurách po prepočte podľa konverzného kurzu zaokrúhľujú na dve desatinné miesta na najbližší euro cent podľa pravidiel ustanovených osobitným predpisom. Po 1.1.2009 je hodnota uvedená v SKK len informatívna.

Zmluvné strany:

Názov organizácie: KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. (ďalej len „poisťovňa“)  
Sídlo organizácie: Štefanovičova 4  
816 23 Bratislava  
Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa  
Číslo účtu: 0175126457/0900

IČO: 00 585 441, zapísaná 29.11.1990 v Obchodnom registri  
Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, Vložka číslo: 79/B

V zastúpení: ..... KAMAROVÁ LUBOVIČKA

a

Názov organizácie: ..... MESTO TEREŠOV (ďalej len „poistník“)  
Sídlo organizácie: ..... M. R. ŠTEFANÍKA ]  
Bankové spojenie: ..... VVB  
Číslo účtu: ..... 19325622/0200  
IČO: ..... 331 996

V zastúpení: ..... PhDr. MAREK ČIERNY

## Článok I Poistené osoby

Touto poistnou zmluvou sú poistené osoby – zamestnanci spoločnosti uvedení v Prílohe č.1 tejto zmluvy .....

## Článok II Poistná udalosť

Poistnou udalosťou je úraz poistenej osoby, ktorý

- má za následok jej smrť,
- zanechá trvalé následky,
- zanechá prechodné následky s plnením poisťovne za priemerný čas nevyhnutného liečenia (ďalej iba „čas nevyhnutného liečenia“)

Do poistenia je zahrnutá aj cesta na a z miesta vykonávania práce.

## Článok III Rozsah plnenia

Ak poistená osoba zomrie na následky úrazu, ku ktorému dôjde počas trvania poistenia, vyplatí poisťovňa osobám určeným § 817 Občianskeho zákonníka dojednanú poistnú sumu pre prípad smrti.

Ak poistená osoba utrpí počas trvania poistenia úraz, ktorý zanechá trvalé následky, vyplatí jej poisťovňa príslušné % podľa oceňovacích tabuliek poisťovne zodpovedajúce rozsahu trvalých následkov po ich ustálení z dojednanej poistnej sumy pre trvalé následky úrazu.

Ak dôjde k úrazu poisteného v dobe trvania poistenia a čas, ktorý je podľa poznatkov vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej len „priemerný čas nevyhnutného liečenia“) je dlhší ako dva týždne (minimálne 15 dní), je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent z dojednanej poistnej sumy, koľkými je ohodnotené toto telesné poškodenie v oceňovacích tabuľkách.

## Článok IV Začiatok a koniec poistenia

Táto poistná zmluva sa dojednáva na dobu neurčitú so začiatkom poistenia od 1.10.2015  
do 31.03.2016

## Článok V Poistné sumy a poistné

Poistné sumy a mesačné poistné sú uvedené v nasledujúcej tabuľke:

Produkt U12

Riziková skupina: .....

Riziko	Poistná suma	Mesačné poistné
1. Smrť úrazom	1700,-	0,19
2. Trvalé následky úrazu	1700,-	0,19
3. Čas nevyhnutného liečenia	425	0,16
Spolu na 1 účastníka		0,54

Spolu mesačné poistné za ...9... účastníkov: .....5,76...EUR  
Jednorázové poistné .....EUR

6 MES. x 5,76

Výsledné poistné je: .....34,56...EUR

Poistné bude platené jednorázovo a je splatné v deň začiatku poistenia.  
Poistné uhradí spoločnosť v deň splatnosti na účet

**Slovenská sporiteľňa**

Č. účtu : 0175126457/0900

Variabilný symbol : číslo PZ

Konštantný symbol : 3558

**Článok VI**

**Hlásenie poistných udalostí**

Vznik poistnej udalosti oznámi poistený alebo oprávnená osoba poisťovni bez zbytočného odkladu na príslušnom tlačive poisťovne.

Pre uplatnenie nárokov za trvalé následky úrazu predloží poistený vyplnené a lekárom potvrdené tlačivo poisťovne "Oznámenie o úraze" a potvrdenie lekára o rozsahu trvalých následkov úrazu.

Pre uplatnenie nárokov v prípade úrazovej smrti poisteného predloží oprávnená osoba (v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka) úradný doklad o smrti poisteného, vyplnené a lekárom potvrdené tlačivo poisťovne "Oznámenie o úraze", prípadne aj reláciu polície o výsledku vyšetrovania.

Pre uplatnenie nárokov za čas nevyhnutného liečenia predloží poistený vyplnené a lekárom potvrdené tlačivo poisťovne "Oznámenie o úraze".

Poisťovňa má právo vyžiadať si ďalšie doklady potrebné pre likvidáciu poistnej udalosti a preverovať podklady, podľa ktorých bol vyhotovený doklad o úraze.

## Článok VII Záverečné ustanovenie

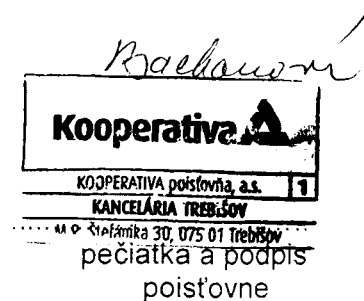
Poistenie podľa tejto zmluvy sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie Kooperatívy a.s. č.801 a poistník svojím podpisom potvrdzuje ich prevzatie.

Poistník prehlasuje, že mu bol daný písomný súhlas a je splnomocnený poistenými osobami na uvedenie ich osobných údajov v poistnej zmluve a udelenie súhlasu poisťovni, aby ich osobné údaje získané v súvislosti s poistnou zmluvou, vrátane údajov o zdravotnom stave, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto zmluvy a poskytovala ich do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z poistnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

Zmluva je vypracovaná v dvoch vyhotoveniach, z ktorých jedno obdrží poistník a druhé poisťovňa.

V .....<sup>TV</sup>....., dňa .....<sup>1.10.2015</sup>.....

.....  
pečiatka a podpis  
poistníka



## Formulár o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy / návrhu poisťnej zmluvy úrazového poistenia

### 1. Informácie o poisťiteľovi

Obchodné meno a právna forma:

**KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group**

Sídlo: Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1

Názov štátu, kde sa nachádza sídlo: Slovenská republika

### 2. Názov produktu: Poistenia pre prípad úrazu (U1, U11, U13, U5, U15, U2, U12, U14, U6)

Poistenie sa riadi Všeobecnými poisťnými podmienkami pre úrazové poistenie č. 806 (ďalej len VPP) a Osobitnými poisťnými podmienkami k príslušným pripoisteniam (ďalej len OPP).

### 3. Poistný produkt

**U1, U11** - Skupinové poistenie špeciálnych činností vykonávaných mimo výkonu povolania pre členov záujmových, spoločenských a politických organizácií, spolkov a skupín, účastníkov nimi usporiadaných akcií atď. Skupinu musí tvoriť minimálne 5 osôb, pričom poistenie nesmie byť jediným dôvodom vytvorenia skupiny.

**U13** - Individuálne krátkodobé poistenie osôb vykonávajúcich špeciálne činnosti mimo výkonu povolania.

**U5** - Poistenie pre krytie individuálneho rizika následkov úrazu pri pracovnej i mimopracovnej činnosti za bežne platené poistné.

**U15** - Poistenie pre krytie individuálneho rizika následkov úrazu pri pracovnej i mimopracovnej činnosti za jednorazové poistné

**U2, U12** - Skupinové poistenie pre pracovníkov organizácií alebo firiem. Skupinu musí tvoriť minimálne 5 osôb, pričom poistenie nesmie byť jediným dôvodom vytvorenia skupiny.

**U14** - Individuálne krátkodobé poistenie pracovníkov za predpokladu, že klient v prípade úrazu bude môcť preukázať, že úraz vznikol pri poistenej činnosti, napr. potvrdením zamestnávateľa alebo organizácie či združenia, zabezpečujúcich poistenú činnosť.

**U6** - Úrazové poistenie osôb prepravovaných motorovými vozidlami.

### 4. Poistné riziká

- poistenie pre prípad smrti následkom úrazu (S úrazom)
- poistenie trvalých následkov úrazu (TN úrazu)
- poistenie času nevyhnutného liečenia následkov úrazu (ČNL úrazu) alebo poistenie denného odškodného za čas pracovnej neschopnosti v dôsledku úrazu (DO úrazu)

- poistenie plnej invalidity následkom úrazu s výplatou dojednanej sumy (I) alebo poistenie plnej invalidity následkom úrazu s výplatou dôchodku (IR).

### 5. Doplnkové administratívne služby, ktoré nie sú zahrnuté v cene poistenia a poplatky s nimi spojené a spôsob sprístupňovania informácií o ich zmene:

V poistení nie sú uplatňované žiadne ďalšie poplatky súvisiace s doplnkovými administratívnymi službami.

### 6. Upozornenie na ustanovenia poisťnej zmluvy, ktoré umožňujú poisťovateľovi vykonávať zmeny podmienok poistenia bez súhlasu druhej zmluvnej strany:

Poistnú zmluvu nie je možné meniť bez súhlasu druhej zmluvnej strany.

### 7. Výhody produktu:

- pri produktoch U1, U11, U2, U12 zľava z poistného za počet poistených osôb,
- pri produktoch U1, U11, U2, U12 zľava z poistného za čiastočný výkon poistenej činnosti,
- pri produkte U5 zľava z poistného za spôsob platenia poistného,
- pri produkte U6 zľava z poistného za počet poistených sedadiel.

### 8. Všeobecná charakteristika poistného plnenia:

Ak nastala poistná udalosť, má poistený právo na poistné plnenie do výšky poistných súm za podmienok uvedených vo VPP čl. 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 a OPP a/alebo ďalších ustanoveniach poisťnej zmluvy/návrhu poisťnej zmluvy.

### 9. Výluky z poistenia:

Poisťovňa neposkytne poistné plnenie v prípadoch uvedených v čl. 15 VPP.

Poisťovňa je oprávnená znížiť poistné plnenie v prípadoch uvedených v čl. 15 VPP.

### 10. Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poistného:

Ak nebolo poistné (vrátane poistného za pripoistenia) zaplatené v plnej výške v lehote stanovenej Občianskym zákonom, alebo je poisťník v omeškaní s platením poistného, poisťovňa sa riadi čl. 7 VPP.

**11. Podmienky odstúpenia od poistnej zmluvy a vypovedania poistnej zmluvy:**

Pri vedomom porušení povinností uvedených v ustanoveniach § 793 Obč. z. môže poistiteľ od poistnej zmluvy odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrel. Toto právo môže poistiteľ uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď takú skutočnosť zistil; inak právo zanikne.

Ak zanikne poistenie pred začiatkom plynutia poistnej doby a poistné bolo zaplatené, poisťovňa vráti poistné.

Ak zanikne poistenie pred koncom poistnej doby, potom môže poisťovňa v odôvodnených prípadoch vrátiť nespotrebované poistné, len ak ide o poistné za 7 a viac dní a za podmienky, že nenastala poistná udalosť.

**12. Spôsob vybavovania sťažností:**

Poisťovateľ prijíma sťažnosti podané písomne, alebo ústne na adrese sídla poisťovateľa a telefónnom čísle 0800 120 000.

Poisťovateľ sťažnosť posúdi v lehote 30 dní od dňa jej

**14.** V prípade, že klient má nad rámec príslušných všeobecných poistných podmienok a osobitných poistných podmienok k uvedenému poistnému produktu osobitné požiadavky, zaznamenávam ich a prikladám svoje odporúčanie:

Požiadavka:.....

Odporúčanie:.....

V Tv dňa 1. 10. 2015 1526946194 klient / poistník  
sprostredkovateľ



*[Handwritten signature]*

Tento formulár sa vydáva v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a v zmysle príslušných ustanovení § 788 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník. Informácie uvedené v tomto formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poistníkovi vyplýva z uzavretia poistnej zmluvy a nenahrádzajú všetky informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poistných produktov a je ďalším nástrojom na zvyšovanie úrovne informovanosti klienta o povahe a rozsahu poistného produktu. Táto informácia o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy bola schválená dňa 1.1.2015.