

# POISTNÁ ZMLUVA

Číslo návrhu PZ: 023 - 601 54 45  
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:

ROZANNOVA JURSOVIČKA

a

Názov organizácie: MESTO TRERISOV (ďalej len „poistník“)  
Sídlo organizácie: M. R. ŠTEFANIKA  
Bankové spojenie: UVB  
Číslo účtu: 19325622/0200

IČO:

331 996

V zastúpení:

PhDr. MAZEK ĽUDMIL

## Článok I Poistené osoby

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

## Článok II Poistná udalosť

Poisťnou 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 poisťnú 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 poisťnej 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 poisťnej sumy toľko percent z dojednanej poisťnej sumy, koľkými je ohodnotené toto telesné poškodenie v oceňovacích tabuľkách.

## Článok IV Začiatok a koniec poistenia

Táto poisťná zmluva sa dojednáva na dobu neurčitú so začiatkom poistenia od 1.12.2015  
do 31.05.2016

## Článok V Poistné sumy a poisťné

Poisťné sumy a mesačné poisťné sú uvedené v nasledujúcej tabuľke:

## Produkt U12

Riziková skupina: .....

Riziko	Poistná suma	Mesačné poistné
1. Smrť úrazom	1400,-	0,19
2. Trvalé následky úrazu	1400,-	0,19
3. Čas nevyhnutného liečenia	425	0,16
Spolu na 1 účastníka		0,54

Spolu mesačné poistné za 100 účastníkov: ...64.....EUR

Jednorázové poistné .....EUR

6 MES x 64

**Výsledné poistné je: ...384.....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 poisťnými podmienkami pre úrazové poistenie Kooperatívy a.s. č.801 a poistník svojim podpisom potvrdzuje ich prevzatie.

Poistník prehlasuje, že mu bol daný písomný súhlas a je splnomocnený poistenými osobami na uvedenie ich osobných údajov v poisťnej zmluve a udelenie súhlasu poisťovni, aby ich osobné údaje získané v súvislosti s poisťnou 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 poisťnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, jako 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 ..... *TV* ....., dňa ..... *1.12.2015* .....

.....  
pečiatka a podpis  
poistníka

