

POISTNÁ ZMLUVA

Číslo návrhu PZ: 123 9000267
Skupinové úrazové poistenie U2

o úrazovom poistení osôb uzavretá podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka
a Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie č. 805.

Zmluvné strany:

Názov organizácie: **KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.** (ďalej len „poisťovňa“)
Sídlo organizácie: Štefanovičova 4
816 23 Bratislava
Bankové spojenie: SLSP
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: Ing. Vladimírom Bakešom, predsedom predstavenstva
Mgr. Zdenom Gossányim, riaditeľom a členom predstavenstva

a

Názov organizácie: Obec Lubeník
Sídlo organizácie: 049 18 Lubeník

Účet číslo :
IČO : 00328472

V zastúpení: p. Lubomírom Kiselom, starostom obce

Článok I Poistené osoby

Touto poisťnou zmluvou sú poistené osoby – vykonávanie aktivačnej činnosti v prílohe č.1 tejto zmluvy.

Ak sa skončí dohoda o vykonávaní aktivačnej činnosti v priebehu trvania tejto zmluvy, zamestnanec prestáva byť poistenou osobou v zmysle tejto zmluvy dňom skončenia aktivačnej činnosti.

Nový poistený sa stáva poistenou osobou podľa tejto zmluvy dňom nástupu do zamestnania. Prítom za deň nástupu do zamestnania sa považuje:

1. deň nástupu do zamestnania dohodnutý v pracovnej zmluve, ak je v tento deň zamestnanec práceschopný,
2. deň nástupu po ukončení práceneschopnosti, ak v deň nástupu do zamestnania dohodnutý v pracovnej zmluve je zamestnanec práceneschopný.

Poisťník zabezpečí vyplnenie *Dotazníka pre skupinové poistenie* a uvedenie nového zamestnanca v najbližšej aktualizovanej Prílohe č.1.

Článok II Poistná udalosť

Poisťnou udalosťou je úraz poistenej osoby, ktorý

- má za následok jej smrť,
- [zanechá trvalé následky,]
- [si vyžiada dobu liečenia dlhšiu ako dva týždne (minimálne 15 dní),]

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým dôjde pri vykonávaní pracovnej činnosti podľa pracovného zaradenia poistených.

Článok III Rozsah plnenia

Ak bola spôsobená poistenej osobe smrť následkom úrazu, ktorý sa stal počas trvania poistenia, je poisťovňa povinná vyplatiť poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.

[Ak úraz, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia, zanechá poistenému trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu toľko percent, koľkým percentám zodpovedá podľa oceňovacích tabuliek rozsah trvalých následkov po ich ustálení.]

[Ak dôjde k úrazu poisteného v dobe trvania poistenia a čas, ktorý je podľa poznatkov vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom, je dlhší ako dva týždne (minimálne 15 dní), je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkými je ohodnotené toto telesné poškodenie v oceňovacích tabuľkách.]

Dojednané poistné sumy, pre jednotlivé riziká sú uvedené v nasledovnej tabuľke:

Poistené riziko	Poistná suma / eur
Smrť úrazom	1 500,00
[Trvalé následky úrazu]	1 500,00
[Čas nevyhnutného liečenia úrazu]	500,00

Článok IV Začiatok a koniec poistenia

Táto poistná zmluva sa dojednáva na 01.10.2016 do 31.03.2017

Článok V Poistné

Mesačné poistné pre jednotlivé riziká je uvedené v nasledujúcej tabuľke.

Riziková skupina: II.

Riziko	Poistná suma	poistné
Smrť úrazom	1 500,00	1,39 eur
Trvalé následky úrazu	1 500,00	2,14 eur
[Čas nevyhnutného liečenia úrazu]	500,00	1,55 eur
celkové poistné po zľave za 1 poistenú osobu		5,08 eur

Počet poistených osôb	20
celkové poistné za poistenú osobu	5,08 eur
Celkové lehotné poistné za všetky poistené osoby	101,60 eur

Poistné za všetky poistené osoby bude platené v jednorázovej platbe. Poistné na poistné obdobie od 01.10.2016 do 31.03.2017 je 101,60 eur za všetky poistené osoby a je splatné v deň začiatku poistenia.

Jednorázové poistné uhradí poistník i na účet:

SLSP : SK25 0900 0000 0001 7512 6457
v.s. : 1239000340
k.s. : 3558
suma : 101,60 eur

Článok VI Hlásenie poistných udalostí

Poistený alebo oprávnená osoba je povinný bez zbytočného odkladu poisťovni písomne oznámiť, že došlo k poistnej udalosti.

Pre uplatnenie nárokov v prípade úrazovej smrti poisteného predloží oprávnená osoba (v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka) „Oznámenie o úmrtí poisteného“, „List o prehliadke mŕtveho“, „Úmrtný list“ a potvrdenie poistníka na oznámení. Ak úmrtie prešetrovala polícia, bude potrebná i správa z vyšetrovania polície.

Pre uplatnenie nárokov za trvalé následky úrazu predloží poistený vyplnené a ošetrujúcim lekárom potvrdené tlačivo poisťovne "Oznámenie o úraze" a potvrdenie poistníka na oznámení. Ak úraz prešetrovala polícia, bude potrebná i správa z vyšetrovania polície.

Pre uplatnenie nárokov za čas nevyhnutného liečenia úrazu predloží poistený vyplnené a ošetrujúcim lekárom potvrdené tlačivo poisťovne "Oznámenie o úraze" a potvrdenie poistníka na oznámení. Ak úraz prešetrovala polícia, bude potrebná i správa z vyšetrovania polície.

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 ustanovenia

Poistenie podľa tejto zmluvy sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie č.807.

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.

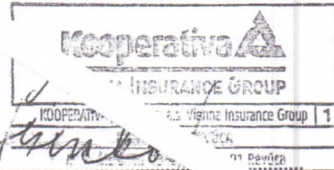
Zmluva je vypracovaná v dvoch vyhotoveniach, z ktorých jedno obdrží poistník a druhé poisťovňa.

V Revúcej 30.09.2016



[Handwritten signature]

Pečiatka a podpis poistníka



[Handwritten signature]

Pečiatka a podpis poisťovní