

# POISTNÁ ZMLUVA

Číslo 12390000174  
1239000174

## Skupinové úrazové poistenie U12

o úrazovom poistení osôb uzavretá podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka  
a Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie č. 802.

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: Slsp  
Číslo účtu: 01751264570900  
IČO: 00 585 441, zapísaná 29.11.1990 v Obchodnom registri  
Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, Vložka číslo: 79/B

V zastúpení: Ing. Juraj Lelkeš, predseda predstavenstva a generálna riaditeľka spoločnosti  
Regina Ovesny Straka Mgr. A

**OBEC M á l i n e c , v zastúpení : Ing. Igor Čepko, starosta**  
Sídlo: Námestie SNP 474/1, 985 26 M á l i n e c

**B a n k o v é s p o j e n i e: V Ú B , a . s .**

IBAN: SK56 200 0000 3509 1862 8352

„IČO : 00316211 : : :

### Poistené osoby

Touto poistnou zmluvou je poistených 4 pracovné miesta poistníka, za účelom vykonávania aktívnej činnosti. Zoznam poistených osôb je uvedený na prílohe číslo 1, ktorá tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy.

### Článok II Poistná udalosť

Poistnou udalosťou je úraz poistenej osoby, na poistenom pracovnom mieste, ktorý:

- má za následok jej smrť,
  - [zanechá trvalé následky,]
  -
- [si vyžiada dobu liečenia dlhšiu ako 14 dní

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým dôjde pri vykonávaní pracovnej činnosti podľa pracovného zaradenia poistených. Poistené osoby sú zaradené do I.I. Rizikovej skupiny.

### 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.]

[Ak poistená osoba počas doby trvania poistenia utrpí úraz, ktorý si vyžiada jej práceneschopnosť minimálne 7 dní, vyplatí jej poisťovňa denné odškodné v dojednanej výške za každý deň práceneschopnosti, najviac však za dobu jedného roka od začiatku práceneschopnosti.]

[Ak poistená osoba utrpí počas trvania poistenia úraz, ktorý má za následok plnú invaliditu, bude jej poisťovňa vyplácať mesačne dojednanú sumu dôchodku počas jej plnej invalidity, najdlhšie však do 65. roku jej veku.]

[Ak poistená osoba utrpí počas trvania poistenia úraz, ktorý má za následok plnú invaliditu, poisťovňa jej vyplatí dojednanú poistnú sumu po častiach v priebehu nasledujúcich piatich rokov tak, že každý rok vyplatí jednu pätinu dojednanej sumy za predpokladu zotrvania plnej invalidity poisteného.]

Dojednané poistné sumy, resp. mesačný dôchodok pre jednotlivé riziká sú uvedené v nasledovnej tabuľke:

| Poistené riziko                   | Poistná suma /                |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| Smrť úrazom                       | 3320, Eur/100 018,32<br>Sk    |
| [Trvalé následky úrazu]           | 1660, Eur/50 009,16<br>5,76Sk |
| [Čas nevyhnutného liečenia úrazu] | 830, Eur/25 004,58<br>Sk      |
|                                   | 0,95 EUR                      |

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |

#### Článok IV Začiatok a koniec poistenia

Poistná zmluva sa dojedná od 01.12..2015 do 31.05..2016

článok V

#### Poistné

Ročné poistné pre jednotlivé riziká je uvedené v nasledujúcej tabuľke.č.2

Riziková skupina: II.

| Riziko   | Poistná suma | Mesačné poistné |
|--|--------------|-----------------|
| Smrť úrazom      Sadzba 0,11x  | 3320         | 0,37Eur         |
| Trvalé následky úrazu      Sadzba 0,17x  | 1660         | 0,28Eur         |
| [Čas nevyhnutného liečenia úrazu]      Sadzba 0,41   | 830          | 0,30Eur         |
| [Denné odškodné za čas práceneschopnosti v dôsledku úrazu]                                     |              |                 |
| [Plná invalidita s výplatou dojednanej poistnej sumy]<br>[Plná invalidita s výplatou dôchodku] |              |                 |
| Ročné poistné spolu za 1 poistenú osobu  |              |                 |
| Mesačné poistné spolu za 1 poistenú osobu po zľave za čiastočný výkon poistenej činnosti (%)   |              | 0,95 Eur        |

Celkové jednorazové poistné pre všetky poistené osoby je uvedené v nasledujúcej tabuľke:

|   |                  |
|---|------------------|
| Jednorazové poistné na jednu osobu po zľave za krátkodobé poistenie |                  |
| Počet poistených osôb   | 4                |
| <b>Celkové jednorazové poistné</b>                                  | <b>19,15 Eur</b> |

, Výpočet poistného: 0,95Eurx4osoby= 3,80 EUR x 12 mes.=45,60,-,-EUR zľava za čiastočný výkon 40% za poistné obdobie 6 mes. 30%  
CELKOM poistné 19,15 EUR

Poistné za všetky poistené osoby je 27,93 EUR jednorazovo za všetkých . Na celé poistné obdobie .

Poistné uhradí poisťník ku dňu: 01. 12..2015. Poisťník uhradí poistné na účet: 0175126457/0900

Variabilný symbol je číslo poistnej zmluvy : 1239000174

-konštantný symbol- 3558

#### Článok VI

## Hlásenie poistných udalostí

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

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 ošetrojúcim 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 ošetrojúcim 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 denné odškodné za čas práceneschopnosť v dôsledku úrazu predloží poistený vyplnené a ošetrojúcim lekárom potvrdené tlačivo poisťovne "Oznámenie o úraze", lekárom vystavené „Potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti“. Ak úraz prešetrovala polícia, bude potrebná i správa z vyšetrovania polície.

Pre uplatnenie nárokov z plnej invalidity následkom úrazu predloží poistený ošetrojúcim lekárom i poistníkom potvrdené tlačivo poisťovne "Oznámenie o úraze", „Oznámenie o priznaní plného invalidného dôchodku“ a rozhodnutie o priznaní plného invalidného dôchodku z ústredia Sociálnej poisťovne na „Osobnom liste dôchodkového zabezpečenia“ (nestačí rozhodnutie o pozastavení nemocenských dávok z regionálnej Sociálnej poisťovne).

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.802.

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 Poltári , dňa 01.12..2015

.....  
Pečiatka a podpis poistníka

*QE*  
*Ne*

**LINEC**  
P 474/1  
ilinc

.....  
Pečiatka a podpis poisťovne

