



# POISTNÁ ZMLUVA

Číslo návrhu PZ: 0999000243

Netypizované úrazové poistenie  
o úrazovom poistení osôb uzavretá podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka a Všeobecných  
poistných podmienok pre úrazové poistenie č. 807.

## Zmluvné strany:

Názov organizácie: **KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.** (ďalej len „poisťovňa“)  
Sídlo organizácie: Štefanovičova 4  
816 23 Bratislava  
Bankové spojenie: VUB a.s.  
Číslo účtu: 90004012/0200  
IČO: 00 585 441, zapísaná 29.11.1990 v Obchodnom registri Okresného  
súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, Vložka číslo: 79/B

V zastúpení: Žofia Žúborová

a

Názov organizácie: Obec Vyšný Kubín  
Sídlo organizácie: Hviezdoslavova 117/5, 026 01 Dolný Kubín  
Bankové spojenie: *VUB a.s.*  
Číslo účtu: *SK87 0200 0000 0000 1142 3332*  
IČO: 00649058  
V zastúpení: starosta - *ING. ZÁMEČNÍK ANTONÍN*

## Článok I

### Poistené osoby

Poistenými osobami sú : osoby uvedené v prílohe tejto zmluvy

Riziková skupina: II

Aktivačný pracovník: **Obec Vyšný Kubín**

## Článok II

### Poistná udalosť

Poistnou 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),]  
[si vyžiada práceneschopnosť minimálne 7 dní,]
- jej spôsobí plnú invaliditu.

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým dôjde pri [činnosť podľa rizikovej skupiny – tarif U18]

## 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 / ročný dôchodok
Smrť úrazom	3 000,00
Trvalé následky úrazu	3 000,000
Čas nevyhnutného liečenia úrazu	1 000,00
[Denné odškodné za čas práceneschopnosti v dôsledku úrazu]	
[Invalidita následkom úrazu s výplatou dôchodku]	
[Invalidita následkom úrazu s výplatou poistnej sumy]	

#### Článok IV Začiatok a koniec poistenia

Poistná zmluva sa dojednáva na dobu **od 01.10.2019 – 31.12.2019**

#### Článok V Poistné

Ročné poistné pre jednotlivé riziká je uvedené v nasledujúcej tabuľke.

Riziková skupina: II.

Riziko	Poistná suma	Mesačné poistné
Smrť úrazom	3 000,00	
Trvalé následky úrazu	3 000,00	
[Čas nevyhnutného liečenia úrazu]	1 000,00	
[Denné odškodné za čas práceneschopnosti v dôsledku úrazu]		
[Plná invalidita s výplatou dojednanej poistnej sumy]		
[Plná invalidita s výplatou dôchodku]		
Mesačné poistné spolu za 1 poistenú osobu		
Ročné poistné spolu za 1 poistenú osobu po zľave za čiastočný výkon poistenej činnosti (%)		<b>10,63 eur</b>

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

Počet poistených osôb	1
<b>Celkové jednorazové poistné</b>	<b>10,63 eur</b>

**Celkové poistné za 1 osobu je**

**10,63 eur**

Poistné za jednu poistenú osobu je **10,63 eur** a je splatné v deň začiatku poistenia.

Poistné uhradí poistník prevodom.

## **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 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**

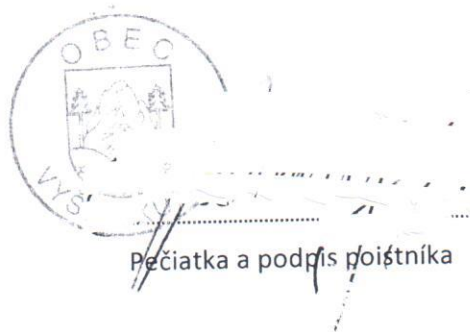
Poistenie podľa tejto zmluvy sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie č.807.

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

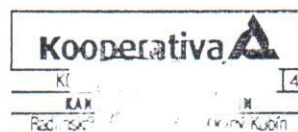
pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z poistnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

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

V Dolnom Kubíne, dňa: 30.09.2019



Pečiatka a podpis poisníka



Pečiatka a podpis poisťovne

Údaje na úhradu :

VS: 0999000243

Suma: 10,63 eur

Č.účtu: SK25 0900 0000 0001 7512 6457