

OREC ZEMPLIN			
0 2. 2015			
611 4410			

POISTNÁ ZMLUVA

Číslo návrhu PZ: 023 - 6046588
Skupinové Úrazové poistenie U12

o Úrazovom poistení osôb uzavretá podľa § 798 a nasl. Občianskeho zákonníka
a Všeobecných poisťovacích podmienok pre Úrazové poistenie č. 803.

Konverzný kurz: 1 EUR = 30,1260 SKK
V súlade s § 2 ods. 3) Zákona č. 669/2007 Z.z. o zavedení meny euro v Slovenskej republike, sa konečné sumy v eurách po prepočítaní podľa konverzného kurzu zaokrúhľujú na dve desiatinné 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: Štefanovicova 4
815 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: JVABOVA MARGITA - PDI

a

Názov organizácie: OREC ZEMPLIN (ďalej len „poisťník“)
Sídlo organizácie: HELYOVA 28, ZEMELIN 04634
Bankové spojenie:
Číslo účtu: 331111

V zastúpení: TAKACS HANULAS - STAROSTA

Článok I
Poistené osoby

Touto poisťovou zmlúvou sú poistené osoby – zamestnanci spoločnosti uvedení v Prílohe č.1 tejto zmlúvy
A ÚST. ZÁKON S. 52, F. 0601 ZÁKON

Článok II
Poistná udalosť

Poistnou udalosťou je úraz poisteného 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 došlo počas trvania poistenia, vypláti poisťovňa osobám určeným § 817 Občianskeho zákonníka dojednanú poisťovnú sumu pre prípad smrti.

Ak poistená osoba utrpí počas trvania poistenia úraz, ktorý zanechá trvalé následky, vypláti jej poisťovňa príslušné % podľa ocnovacích tabuliek poisťovne zodpovedajúce rozsahu trvalých následkov po ich ustálení z dojedanej poisťovnej 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 16 dní), je poisťovňa povinná vyplátiť z poisťovnej sumy toľko percent z dojedanej poisťovnej sumy, koľkými je ohrozené toto telesné poškodenie v ncaňovacích tabulkách.

Článok IV
Začiatok a koniec poistenia

Táto poisťovná zmlúva sa dojednáva na dobu neurčitú so začiatkom poistenia od 1.1.2015 do 31.12.2015

Článok V
Poistné sumy a poisťné

Poistné sumy a mesačné poisťné sú uvedené v nasledujúcej tabuľke:

Produkt U12

Riziková skupina:

Riziko	Poistná suma	Mesačné poistné
1. Smrť úrazom	1 800,00 EUR	0,18 EUR
2. Trvale následky úrazu	1 800,00 EUR	0,27 EUR
3. Čas nevyhnutného liečenia	400,00 EUR	0,15 EUR
Spolu na 1 účastníka		0,60 EUR

Spolu mesačné poistné za 2,5 účastníkov: 1,50 EUR
Jednorázové poistné: 7,50 EUR

Výsledné poistné je: 7,50 EUR

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



Slovenská sporiteľňa
Č. účtu: 01751284570900
Variabilný symbol: číslo PZ
Konštantný symbol: 3558



Článok VI Hlásenie poistných udalostí

Vznik poistnej udalosti oznámí poistený alebo oprávnená osoba poisťovní bez zbytočného odkladu na príslušnom tlačíve poisťovne.

Pre uplatnenie nárokov za trvale 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 policie 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 poisťovacími 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 poisťovnej zmluve a udelenie súhlasu poisťovní aby ich osobné údaje získané v súvislosti s poisťovnou zmluvou vrátane údajov o zdravotnom stave, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve so 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 poisťovnej 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 Bratislave dňa 31.1.2015


občianska podpis
poistníka


pečiatka a podpis
poisťovne