



POISTNÁ ZMLUVA

Číslo návrhu PZ: 9489000803

Skupinové úrazové poistenie

☐ U8 - bežne platené ☒ U18 - jednorazovo platené

o úrazovom poistení osôb
uzavretá podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka.
Pre toto poistenie platia Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie č. 809 (ďalej
len „VPP809“), ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou.

Zmluvné strany:

Obchodné meno:	KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. (ďalej len „poisťovňa“)
Sídlo:	Štefanovičova 4 816 23 Bratislava
Názov peňažného ústavu:	SLSP]
Číslo účtu v tvare IBAN:	SK2509000000000175126457
IČO:	00 585 441, zapísaná 29.11.1990 v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, Vložka číslo: 79/B

V zastúpení: Mg.Martina Mádelová -disponent vzniku poistenia

a

Obchodné meno:	Základná škola s Materskou školou Kudlov 781, Skalité (len „poistník“)
Sídlo:	Skalité 781,02314 Skalité
Názov peňažného ústavu:	VÚB banka
Číslo účtu v tvare IBAN:	SK4602000000001634383159
IČO:	37812386-štatistický register organizácií,
V zastúpení:	Mgr. Ľubica Serafinová, riaditeľ

Článok I

Poistené osoby

- 1) Touto poistnou zmluvou sú úrazovo poistené osoby – a to v prípade, ak nastane poistná udalosť definovaná v tejto poistnej zmluve.
- 2) Poistenými osobami sú nemenované osoby, ale ich evidencia je vedená poisťkom a poisťovni je k dispozícii u poistníka.
- 3) Pri poistení mimopracovnej činnosti sa jedná o poistenie úrazu- účastníci záujmových krúžkov a činnosti poriadaných centrom voľného času.

Článok II

Poistná udalosť

- 1) Poistnou udalosťou je úraz poistenej osoby v zmysle VPP809.
- 2) V zmysle článku 8 ods. 2 VPP809 sa zmluvné strany dohodli, že poisťovňa poskytne poisteným osobám poistné plnenie za:
 - a) smrť spôsobenú úrazom,
 - b) trvalé následky úrazu,
 - c) čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom alebo práceneschopnosť následkom úrazu,a to v rozsahu a za podmienok v zmysle tejto poistnej zmluvy a VPP809.
- 3) Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým dôjde pri vykonávaní krúžkovej činnosti poistených osôb

Článok III

Variabilný bonus

- 1) Výška variabilného bonusu od 01.10.2017 je 9,09% a jeho výška sa môže v priebehu trvania poistenia meniť v súlade s VPP809.
 - Nebude sa meniť

Článok IV

Obsah poistenia (poistené riziká a výška poistných súm)

- 1) Dojednané poistné sumy alebo mesačný dôchodok pre jednotlivé riziká sú uvedené v tabuľke , **pričom nemôžu byť súčasne dojednané riziká ČNL a DO, DO a DON ani I a IR:**

Článok V

Začiatok a koniec poistenia

- 1) Táto poistná zmluva sa dojednáva na dobu od **08.08.2022** do 12.08.2022.

Článok VI Poistné

- 1) Mesačné (jednorazové) poistné pre jednotlivé riziká je uvedené v nasledujúcej tabuľke.

Riziková skupina: I

Riziko	Poistná suma (ročný dôchodok, denné odškodné) v EUR	Mesačné (jednorazové) poistné v EUR
Smrť úrazom	10000	
[Trvalé následky úrazu]	38000	
[Čas nevyhnutného liečenia úrazu]	16000	
Mesačné (jednorazové) poistné za 1 poistenú osobu pre dieťa do 15 rokov		
Mesačné (jednorazové) poistné za 1 poistenú osobu dieťa nad 15 rokov		

Počet poistených osôb do 15 rokov + nad 15 rokov	19
Celkové lehotné poistné, resp. jednorazové poistné za všetky poistené osoby	47,85

- 2) Poistník je povinný platiť poistné za celé poistné obdobie, ktorým je poistné obdobie **od 08.08.2022 – do 12.08.2022** je 47,85 EUR za všetky poistené osoby a je splatné v deň začiatku poistenia.
- 3) Ak je poistník v omeškaní s platením poistného, zaplatí poisťovni úrok z omeškania vo výške 0,05 % z dlžnej sumy za každý deň omeškania.

Článok VII Záverečné ustanovenia

- 1) Poistenie podľa tejto zmluvy sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a VPP809.

PREHLÁSENIE POISTNÍKA, POISTENÉHO

Poistník prehlasuje, že odpovede na písomné otázky poisťovne týkajúce sa poistenia sú pravdivé, úplné a pokiaľ neboli napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil(a) a sú pravdivé. Poistník a poistený prehlasujú, že v súlade s § 793 si splnili svoju informačnú povinnosť odpovedať pravdivo a úplne na všetky otázky týkajúce sa dojednávaneho poistenia, v opačnom prípade má poisťovňa právo postupovať v zmysle čl. 3 ods. 3, 4 a 5 VPP809 a odstúpiť od poistnej zmluvy. Podpísaním poistnej zmluvy poistník poistený, pokiaľ je odlišný od poistníka prehlasuje, že si je vedomý, že na účely podľa § 10 ods. 3 písm. b) zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 84/2014 Z.z. (ďalej len „ZOOU“) je poisťovňa na účely plnenia

predmetu poisťnej zmluvy, t.j. najmä súvislosti s jej uzavretím, poisťnou udalosťou či zvyšovaním poisťného krytia v prípade potreby, oprávnená zisťovať zdravotný stav poisteného ako aj pravdivosť predložených dokladov a informácií u príslušných lekárov. V tejto súvislosti je oprávnená požiadať každého lekára, ktorý tieto osoby doteraz ošetroval alebo bude ošetrovať, aby jej poskytol informácie o ich zdravotnom stave:

☒ **ÁNO** ☐ **NIE**

01.08.2022

Dátum

Podpis poistníka
(v prípade právnickej
osoby podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poistník svojim podpisom vyjadruje svoj jednoznačný a nespochybniteľný súhlas s tým, aby v súlade so znením VPP809 v prípade, ak bola poisťná zmluva z akéhokoľvek dôvodu uzatvorená tak, že nezohľadňuje zvýšené riziko smrti, invalidity alebo úrazu (za povolanie, záujmovú činnosť, zdravotný stav) poisťovňa predložila dodatok, ktorým dôjde ku zodpovedajúcemu zvýšeniu poisťného pri zachovaní dohodnutého poisťného krytia, maximálne však o 10 %, a poistník sa zaväzuje tento dodatok podpísať, v opačnom prípade poisťovňa uplatní svoje právo v zmysle článku 6 ods. 3 písm. b) VPP809 a poisťnú zmluvu vypovie:

01.08.2022

Dátum

Podpis poistníka
(v prípade právnickej
osoby podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poistník svojim podpisom súhlasí, aby vzhľadom ku vznikajúcim rozdielom medzi manuálnym výpočtom poisťného zo sadzovníka a výpočtom v systéme poisťovne, poisťovňa bez jeho dodatočného súhlasu primerane, maximálne však o 0,05 EUR, upravila poisťné pri zachovaní dojednaného poisťného krytia:

01.08.2022

Dátum

Podpis poistníka
(v prípade právnickej
osoby, podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poistník svojím podpisom jednoznačne a nespochybniteľne potvrdzuje, že mu boli odovzdané VPP809, vzťahujúce sa k uzatvorenému poisteniu v písomnej forme, vrátane poisťných podmienok vzťahujúcich sa k pripoisteniu číslo:

01.08.2022

Dátum

Podpis poistníka

(v prípade právnickej
osoby podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poistník svojím podpisom jednoznačne a nespochybniteľne prehlasuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy, ktorý prevzal od sprostredkovateľa poistnej zmluvy.

01.08.2022

Dátum

Podpis poistníka
(v prípade právnickej
osoby podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poistník svojím podpisom jednoznačne a nespochybniteľne prehlasuje, že bol oboznámený a súhlasí s variabilným bonusom v zmysle článku 8 VPP809, ktorý má vplyv na výšku poistného v priebehu trvania poistenia. Je si plne vedomý, že výška variabilného bonusu sa môže v súlade s VPP809 v priebehu trvania poistenia meniť. Poistník svojím podpisom jednoznačne a nespochybniteľne prehlasuje, že si je vedomý možnosti do jedného mesiaca odo dňa doručenia oznámenia o úprave poistného podľa článku 8 VPP809 vypovedať poistnú zmluvu v prípade, ak s úpravou poistného z dôvodu zmeny variabilného bonusu nesúhlasí.

01.08.2022

Dátum

Podpis poistníka
(v prípade právnickej
osoby podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poistník v prípade uzatvorenia pripoistení pre prípad trvalých následkov úrazu alebo pre prípad času nevyhnutného liečenia úrazu svojím podpisom jednoznačne a nespochybniteľne prehlasuje, že bol oboznámený a súhlasí s možnosťou jednostrannej zmeny zo strany poisťovateľa „Zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení“ (ďalej len „Zásady“). Poistník svojím podpisom jednoznačne a nespochybniteľne prehlasuje, že si je vedomý možnosti vypovedať poistnú zmluvu v lehote do 30 dní odo dňa doručenia informácie o zrealizovaní zmeny. Zásad v prípade, ak poisťovateľ jednostranne zmení Zásady a s touto zmenou nesúhlasí

01.08.2022

Dátum

Podpis poistníka
(v prípade právnickej
osoby podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poistník (fyzická osoba) jednoznačne a nespochybniteľne dáva svoj **súhlas** na spracovanie jeho osobných údajov v rozsahu meno, priezvisko, adresa, email, telefónne číslo v informačnom systéme poisťovne na účely priameho marketingu poisťovne (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch a poskytovaných online službách a pod.) po dobu neurčitú:

☐ ÁNO ☒ NIE

01.08.2022	
Dátum	Podpis poistníka

Poistník, ak je fyzickou osobou dáva poisťovni jednoznačný a nespochybniteľný súhlas aby jeho osobné údaje a údaje poisteného v rozsahu tejto poistnej zmluvy spracúvala na účely zabezpečenia vykonávania úkonov sprostredkovania poistenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, a to vo vzťahu ku sprostredkovateľovi poistenia, ktorý poistnú zmluvu sprostredkoval ako aj toho, ktorého tieto osoby písomne určia. Jednoznačný a nespochybniteľný súhlas poistník udeľuje na dobu neurčitú. V prípade neudelenia súhlasu alebo jeho odvolania, nebude možné, aby príslušný sprostredkovateľ poistenia vykonával voči poisťovni akékoľvek úkony súvisiace s poistnou zmluvou.

☒ ÁNO ☐ NIE

01.08.2022	
Dátum	Podpis poistníka

Poisťovňa informuje dotknuté osoby, že ich osobné údaje spracúva podľa § 10 ZOOU. V prípade, ak poistník a poistená osoba, nie sú totožné, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného, a to na účely podľa predchádzajúcej vety. V prípade, ak poistník udelil v poistnej zmluve súhlas so spracovaním svojich osobných údajov prehlasuje, že má oprávnenie udeliť tento súhlas aj vo vzťahu k poistenému. Poisťovňa informuje poistníka, poisteného, že poisťovňa je oprávnená poveriť spracúvaním ich osobných údajov sprostredkovateľa. Ich aktuálny zoznam je uvedený na www.koop.sk.

Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona ZOOU a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 ZOOU. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na www.koop.sk.

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

01.08.2022		
Dátum uzavretia poistenia	Podpis poistníka	Meno, priezvisko a podpis zástupcu poisťovne, (Čitateľne)

