



POISTNÁ ZMLUVA

Číslo návrhu PZ: 9489000472

Skupinové úrazové poistenie



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. 808 (ďalej len „VPP808“), 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:

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

V zastúpení: UNIVERSAL makléřský dom

a

Obchodné meno: Centrum voľného času (ďalej len „poistník“)
Sídlo: Raková 140, 02351 Raková
Názov peňažného ústavu: Prima banka
Číslo účtu v tvare IBAN: _____
IČO: 42069394- štatistický register organizácií
DIČ: 2022900902
V zastúpení: PaedDr. Martina Remešová, riaditeľ

Článok I Poistené osoby

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

Článok II Poistná udalosť

- 1) Poistnou udalosťou je úraz poistenej osoby v zmysle VPP808.
- 2) V zmysle článku 10 ods. 2 VPP808 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 VPP808.
- 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 VPP808.
- Nebude uplatnený

Článok IV Obsah poistenia (poistené riziká a výška poistných súm)

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

Tabuľka č. 1

Poistené riziko	Poistná suma / ročný dôchodok V EUR
-----------------	---

Smrť úrazom (SU)	
Trvalé následky úrazu (TN)	
Čas nevyhnutného liečenia úrazu (ČNL)	

Článok V Začiatok a koniec poistenia

- 1) Táto poistná zmluva sa dojednáva na dobu určitú od 01.03.2020 – do 31.07.2020.

Článok VI Poistné

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

Riziková skupina:

Riziko	Poistná suma	Mesačné poistné
Smrť úrazom	1000	
Trvalé následky úrazu	1500	
Čas nevyhnutného liečenia úrazu	1500	
mesačné poistné spolu za 1 poistenú osobu pre dieťa do 15 rokov		
Riziko	Poistná suma	Mesačné poistné
Smrť úrazom	1000	
Trvalé následky úrazu	1500	
Čas nevyhnutného liečenia úrazu	1500	
Mesačné poistné spolu za 1 poistenú osobu pre dieťa nad 15 rokov		

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

Počet poistených osôb denne do 15 rokov + nad 15 rokov	50 + 10
Celkové poistné	324,92

- 2) Poistník je povinný platiť poistné za celé poistné obdobie, ktorým je poistné na poistné obdobie od 1.3.2020-31.07..2020 je 324,92 EUR za všetky poistené osoby a je splatné v deň začiatku poistenia.

Článok VII Záverečné ustanovenia

- 1) Poistenie podľa tejto zmluvy sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a VPP808.

PREHLÁSENIE POISTNÍKA, POISTENÉHO

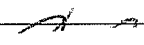
Poistník prehlasuje, že odpovede na písomné otázky poisťovne týkajúce sa poistenia sú pravdivé, úplné a pokiaľ neboli napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil(a) a sú pravdivé. Poistník a poistený prehlasujú, že v súlade s § 793 si splnili svoju informačnú povinnosť odpovedať pravdivo a úplne na všetky otázky týkajúce sa dojednávaneho poistenia, v opačnom prípade má poisťovňa právo postupovať v zmysle čl. 5 ods. 3, 4 a 5 VPP808 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 poistnej zmluvy, t.j. najmä súvislosti s jej uzavretím, poistnou udalosťou či zvyšovaním poistného 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

18.02.2020

Dátum


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

Poistník svojím podpisom vyjadruje svoj jednoznačný a nespochybniteľný súhlas s tým, aby v súlade so znením článku 5 ods. 6 VPP808 v prípade, ak bola poistná 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 poistného pri zachovaní dohodnutého poistného 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) VPP808 a poistnú zmluvu vypovie:

18.2.2020

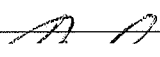
Dátum


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

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

18.02.2020

Dátum

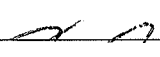


Podpis poistníka
(v prípade právnickej
osoby, podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poistník svojím podpisom jednoznačne a nespochybniteľne potvrdzuje, že mu boli odovzdané VPP808, vzťahujúce sa k uzatvorenému poisteniu v písomnej forme, vrátane poistných podmienok vzťahujúcich sa k pripoisteniu číslo:

18.2.2020

Dátum

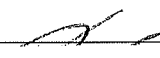


Podpis poistníka
(v prípade právnickej
osoby podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

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

18.2.2020

Dátum

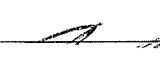


Podpis poistníka
(v prípade právnickej
osoby podpis osoby
oprávnenej konať za
právnickú osobu)

Poistník svojím podpisom jednoznačne a nespochybniteľne prehlasuje, že bol oboznámený a súhlasí s variabilným bonusom v zmysle článku 8 VPP808, ktorý má vplyv na výšku poistného v priebehu trvania poistenia. Je si plne vedomý, že výška variabilného bonusu sa môže v súlade s VPP808 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 VPP808 vypovedať poistnú zmluvu v prípade, ak s úpravou poistného z dôvodu zmeny variabilného bonusu nesúhlasí.

18.2.2020

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 svojim 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 svojim 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

18.2.2020

Dátum

Podpis poistníka
(v prípade právnickej
osoby podpis osoby
oprávnenej konať
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

18.2.2020

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

18.2.2020

Dátum

Podpis poistníka

Poist'ovňa 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 poisťnej zmluve súhlas so spracovaním svojich osobných údajov prehlasuje, že má oprávnenie udeliť tento súhlas aj vo vzťahu k poistenému. Poist'ovňa 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.

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

18.2.2020

Dátum uzavretia
poistenia



Podpis poistníka

Viera Urbaníková

Meno, priezvisko
a podpis
zástupcu
poisťovne,
(Čitateľne)

SESTERUM V... U
RAKOVA 100

Krátkodobé skupinové úrazové poistenie (U18)

Vstupné parametre:

Zamestnanie:	Študent
Vzťah k športu:	Žiaden
Šport:	Neurčené
Dátum začiatku poistenia:	1.3.2020
Dátum konca poistenia:	31.7.2020
Počet detí v skupine (do 15 rokov):	50
Počet dospelých v skupine (do 70 rokov):	10
Poistná doba (v dňoch):	153
Riziková skupina:	1

Názov rizika	Poistná suma (dospelí)	Poistná suma (deti)	Denná sadzba	Denné poistné (dospelí)	Denné poistné (deti)
SU	1000	1000	0,0033	0,0034 €	0,0020 €
TN	1500	1500	0,0100	0,0150 €	0,0090 €
ČNL	1500	1500	0,0294	0,0441 €	0,0265 €
DO	0	-	0,0333	0,0000 €	-
DON	0	0	0,0061	0,0000 €	0,0000 €
I	0	-	0,0112	0,0000 €	-
IR	0	-	0,0067	0,0000 €	-
Zľava za počet osôb	15,00%		Spolu:	0,0625 €	0,0375 €
Detská zľava	40,00%				

Výsledné poistné pred variabilným bonusom	357,41 €
Výsledné poistné po variabilnom bonuse	324,92 €

Pre krátkodobé poistenie je stanovené minimálne poistné 0,50 €/denne.