



POISTNÁ ZMLUVA
Číslo návrhu PZ: 1923049346
Individuálne úrazové poistenie U14

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

Zmluvné strany:

Názov organizácie: **KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.** (ďalej len „poisťovňa“)
Sídlo organizácie: Štefanovičova 4
816 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

a

Názov organizácie: **Mesto Vrbové**
Sídlo organizácie: M.R.Štefánika15/4, 922 03 Vrbové
IČO: 00 313 190
V zastúpení: Ján Jánoška, primátor mesta

Článok I
Poistené osoby

Touto poistnou zmluvou sú poistené osoby – zamestnanci spoločnosti uvedení v Prílohe č.1 tejto zmluvy.

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),
- jej spôsobí plnú invaliditu.

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým dôjde pri vykonávaní pracovnej činnosti podľa pracovného zaradenia poistených

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 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.

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

Poistené riziko	Poistná suma / ročný dôchodok
Smrť úrazom	3 319,39 EUR
Trvalé následky úrazu	1 659,70 EUR
Invalidita	1 659,70 EUR
Čas nevyhnutného liečenia úrazu	829,85 EUR

Článok IV Začiatok a koniec poistenia

Táto poistná zmluva sa dojednáva na dobu určitú od 01.08.2013 do 31.07.2014

Článok V Poistné

Mesačné poistné pre jednotlivé riziká je uvedené v nasledujúcej tabuľke.

Riziková skupina: II.

Riziko	Poistná suma	Sadzby	Mesačné poistné
Smrť úrazom	3 319,39 EUR	0,11	0,365 EUR
Trvalé následky úrazu	1 659,70 EUR	0,17	0,282 EUR
Invalidita	1 659,70 EUR	0,25	0,415 EUR
Čas nevyhnutného liečenia úrazu	829,85 EUR	0,37	0,307 EUR
Mesačné poistné spolu za 1 poistenú osobu			1,369 EUR
Základné ročné poistné			16,428 EUR

Počet poistených osôb	1 osoba
Ročné poistné za všetky poistené osoby	16,43 EUR
Jednorázové poistné	16,43 EUR

Poistné bude platené jednorázovo. Poistné za obdobie od 01.08.2013– do 31.07.2014 predstavuje čiastku **16,43 EUR** za všetky poistené osoby a je splatné v deň začiatku poistenia.

Poistné uhradí poistník do 30 dní po jeho splatnosti na účet v Slovenskej sporiteľni a.s., číslo 0175126457/0900.

Ak je poistník v omeškaní s platením poistného, zaplatí poisťovni zmluvnú pokutu 0,05 % z dlžnej sumy za každý deň omeškania.

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 prehladke

mŕtveho“, „Úmrtný list“ a potvrdenie poisníka 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 poisníka 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 poisníka na oznámení. Ak úraz prešetrovala polícia, bude potrebná i správa z vyšetrovania polície.

Pre uplatnenie nárokov z plnej invalidity následkom úrazu predloží poistený ošetrojúcim lekárom i poisníkom 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.

Poisník 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 Trenčíne, dňa 29.07.2013


Pečiatka a podpis poisníka


Pečiatka a podpis poisťovne


RESPECT
Respect Slovakia, s.r.o. | Valová 38 | 921 01 Plešany
IČO: 34107061, DIČ: 2020538531, IČ DPH: SK2020538531
2999968829

Menný zoznam občanov v hmotnej núdzi, ktorí budú vykonávať menšie obecné služby pre obec podľa § 3 ods.3 písmeno a) zákona č. 369/1990 Z.z. o obecnom zriadení

P.č.	Meno a priezvisko	Dátum narodenia	Adresa trvalého pobytu	Druh vykonávanej činnosti	Dohoda uzavretá na obdobie
1.	Daniel Palkech			<p>tvorba, ochrana, udržiavanie a zlepšovanie životného prostredia obyvateľov obce.</p> <p>Jednotlivé aktivity : hrabanie trávy po kosení, strihanie okrasných kríkov, zelených porastov a drevín, orezávanie stromov, údržba lavičiek v meste, ich oprava a natieranie počas letného obdobia (august, september), údržba chodníkov počas jesenného obdobia, zametanie listia (október, november), príprava mestského cintorína pred Pamiatkou zosnulých (november), údržba chodníkov počas zimného obdobia, odpratávanie snehu (december, január, február), údržba a čistenie autobusových zastávok počas celej doby trvania aktívnej činnosti, príprava zelene v meste po zime a na začiatku jari</p>	od 01.08.2013 do 31.07.2014

Vo Vrbovom dňa 29.07.2013



Vypracoval : Mgr. Mária Miklovíčová

Záznam z rokovania

finančného agenta v sektore poistenia alebo zaistenia s profesionálnym klientom pred uzatvorením/zmenou poistnej zmluvy

podľa ust. § 33 a nasl. zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve
a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
(ďalej len „zákon o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve“)

Samostatný finančný agent:

Respect Slovakia, s.r.o., so sídlom Valova 38, 921 01 Piešťany, IČO: 34 107 061,
zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Trnava, Oddiel: Sro, Vložka č.: 529/T
(ďalej len "finančný agent")

a

Profesionálny klient:

Meno, Priezvisko / Obchodné meno: Mesto Vrbové
Trvalý pobyt / Miesto podnikania / Sídlo: M. R. Štefánika 15/4, 922 03 Vrbové
Dátum narodenia / IČO:00 313 190
Konajúci: Ján Jánoška
(ďalej len "klient")

vyhotovili tento záznam o požiadavkách a potrebách klienta
súvisiacich s uzatvorením/zmenou poistnej zmluvy (ďalej len "záznam"):

1. Klient má záujem o finančné sprostredkovanie v sektore poistenia alebo zaistenia pre nasledovné poistné riziko: Individuálne úrazové poistenie.
2. Požaduje klient nejaké špeciálne požiadavky a potreby vo vzťahu na poistnú zmluvu?

nie áno, ide o tieto špeciálne požiadavky a potreby:

3. Klient výslovne odmietol nasledovné poistné riziká a možné dojednania v poistnej zmluve napriek skutočnosti, že na ich možnosť bol zo strany finančného agenta upozornený:

4. Sprostredkovaný poistný produkt a dôvody, pre ktoré finančný agent odporúča výber daného poistného produktu: Cenová výhodnosť

5. Výška poplatkov a iných nákladov súvisiacich so sprostredkovaným poistným produktom: poistné v zmysle uzatvorenej poistnej zmluvy

Podľa zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov (ďalej len "zákon o ochrane osobných údajov") klient týmto udeľuje finančnému agentovi výslovný súhlas so spracúvaním a využívaním svojich osobných údajov na účely finančného sprostredkovania v sektore poistenia alebo zaistenia a zároveň podľa ust. § 7 ods. 6 zákona o ochrane osobných údajov klient udeľuje samostatnému finančnému agentovi výslovný súhlas s poskytovaním a sprístupnením jeho osobných údajov osobám, ktoré konajú za a v prospech poisťovní v súvislosti s poskytovaním finančného poradenstva alebo finančného sprostredkovania v sektore poistenia alebo zaistenia, ako aj podriadeným finančným agentom finančného agenta a spoločnosti Respect SK, s.r.o., so sídlom Valova 38, 921 01 Piešťany, IČO: 36 727 105, zapísanej v Obchodnom registri Okresného súdu Trnava, Oddiel: Sro, Vložka č.: 19505/T.

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu a zároveň potvrdzuje, že prevzal kópiu tohto záznamu a prevzal a bol oboznámený s kópiou základných informácií pre klienta podľa ust. § 33 a nasl. zákona o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve.

Klient zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že prevzal a bol oboznámený so Všeobecnými poistnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniaми a osobitnými dojednaniaми vzťahujúcimi sa k poisťovanému poistnému riziku, ktoré je predmetom tohto záznamu a formulárom o podmienkach uzatvorenia poistnej zmluvy v súlade s ust. § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Klient svojím podpisom vyhlasuje a potvrdzuje, že všetkým vyššie uvedeným informáciám, údajom a dokladom porozumel a boli mu poskytnuté v dostatočnom časovom predstihu pred uzatvorením poistnej zmluvy.

Vo Vrbovom, dňa 29.07.2013

 **R E S P E C T**
Respect Slovakia, s.r.o. | Valova 38 | 921 01 Piešťany
IČO: 34 107 061, DIČ: 2020538531, IČ DPH: SK2020538531
finančný agent





klient