

**POISTNÁ ZMLUVA**  
**Číslo návrhu PZ: 1233052734**  
**Skupinové úrazové poistenie U2**

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 01.04.2014 do 31.03.2015

## 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	5 osôb
Ročné poistné za všetky poistené osoby	82,14 EUR
Jednorázové poistné	82,14 EUR

Poistné bude platené jednorázovo. Poistné za obdobie od 01.04.2014– do 31.03.2015 predstavuje čiastku **82,14 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“, „Úmrtý list“ a potvrdenie poisťníka 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 poisťníka 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 poisťníka 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 poisťníkom 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 poisťnej 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 poisťnými podmienkami pre úrazové poistenie č.802.

Poisťník prehlasuje, že mu bol daný písomný súhlas a je splnomocnený poistenými osobami na uvedenie ich osobných údajov v poisťnej zmluve a udelenie súhlasu poisťovni, aby ich osobné údaje získané v súvislosti s poisťnou 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 poisťnej 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 poisťník a druhé poisťovňa.

V Trenčíne, dňa 26.03.2014

  
Pečiatka a podpis poisťníka

  
Pečiatka a podpis poisťovne

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 od 01.04.2014 do 31.03.2015

P.č.	Meno a priezvisko	Dátum narodenia	Adresa trvalého pobytu	Druh vykonávanej činnosti	Dohoda uzavretá
1.	Eva Ferancová			<p><b>Druh práce:</b>                      Tvorba, ochrana, udržiavanie a zlepšovanie životného prostredia obyvateľov obce  <b>Jednotlivé aktivity :</b>                      údržba a úprava verejnej zelene, strihanie okrasných kríkov, zelených porastov a drevín, orezávanie stromov                      udržiavanie čistoty na verejných priestranstvách                      úprava klzkých povrchov chodníkov v zimnom období                      údržba obecného cintorína a jeho príprava pred Pamiatkovou zosnulých (november),                      hrabanie trávy po kosení počas letného obdobia                      údržba lavičiek v meste, ich oprava a natieranie počas letného obdobia                      údržba chodníkov počas jesenného obdobia, zametanie listia (október, november),                      údržba chodníkov počas zimného obdobia, odpratávanie snehu (december, január, február),                      údržba a čistenie autobusových zastávok počas celej doby trvania aktivačnej činnosti,                      údržba a čistenie verejného priestranstva pred jarmokmi (apríl a október)</p>	<p><b>od 01.04.2014 do 31.03.2015</b></p>
2.	Jaroslav Pavelčák				
3.	Igor Pečenadský				
4.	Anna Siváková				
5.	Iveta Halásová				

Vo Vrbovom dňa 25.03.2014

Výpracoval : Mgr. Mária Galbavá

Denný rozvrh vykonávania menších obecných služieb pre obec podľa § 3 ods. 3 písmeno a) zákona č. 369/1990 Z.z.  
o obecnom zriadení uzavreté medzi mestom Vrbové a občanom v hmotnej núdzi

Rozsah vykonávania aktivačnej činnosti		Pondelok		Utorok		Streda		Štvrtok		Piatok	
Meno, priezvisko	Dohoda od-do	od - do	od - do	od - do	od - do	od - do	od - do	od - do	od - do	od - do	od - do
Eva Ferancová	01.04.2014 - 31.03.2015					7:00	15:00	7:00	15:00	7:00	11:00
Jaroslav Pavelčák		7:00	15:00	7:00	15:00	7:00	11:00				
Igor Pečenadský						7:00	15:00	7:00	15:00	7:00	11:00
Anna Siváková		7:00	15:00	7:00	15:00	7:00	11:00	7:00	15:00	7:00	11:00
Iveta Halášová						7:00	15:00	7:00	15:00	7:00	11:00



## 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.

Sídlo: Valova 38, 921 01 Piešťany, IČO: 34 107 061,

Zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Trnava, Oddiel: Sro, Vložka č.: 529/T

Zapísaný v registri vedenom Národnou Bankou Slovenska pod číslom: 34938

Konajúci: **Ing. Zdenko Schmid - zamestnanec**

(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 – primátor mesta**

(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: **Skupinové úrazové poistenie**
2. Základná špecifikácia požiadaviek a potrieb klienta v rámci poistovaného rizika: **Osoby podľa zoznamu v prílohe k poistnej zmluve**  
- požaduje klient nejaké špeciálne požiadavky a potreby vo vzťahu na poistnú zmluvu?  
 nie  áno, ide o tieto špeciálne požiadavky a potreby: **Poistenie na dobu určitú na obdobie 1 roka od 1.4.2014 do 31.3.2015**
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. Dôvody, pre ktoré finančný agent odporúča výber daného poistného produktu: **Cenová výhodnosť**  
- porovnávané poistné produkty: **UNION poisťovňa, Komunálna poisťovňa**
5. Sprostredkovaný poistný produkt: .....  
poisťovňa: **Skupinové úrazové poistenie**
6. Výška poplatkov a iných nákladov súvisiacich s poistným produktom:  
- **poistné** - výška: **82,14** (eur) - splatnosť: **jednorázovo 1.4.2014**
7. Osobitné upozornenia: **Ak je poistník v omeškaní s platením poistného, zaplatí poisťovni zmluvnú pokutu 0,05 % z dlžnej sumy za každý deň omeškania**

---

Podľa zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (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. § 10 ods. 4 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 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 profesionálneho 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 poisťovacími podmienkami, Osobitnými poisťovacími podmienkami, Zmluvnými dojednaniami a osobitnými dojednaniami vzťahujúcimi sa k poisťovanému poisťovnému riziku, ktoré je predmetom tohto záznamu a formulárom o podmienkach uzatvorenia poisťovnej 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 poisťovnej zmluvy.

Vo Vrbovom, dňa 25.3.2014

Respect Slovakia, s.r.o. | Valcová 35 | 921 01 Piešťany  
IČO: 34107081, DIČ: 2020573531, IČ DPH: SK2020538531

finančný agent



  
klient