

Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP	
Dňa:	- 5 - 01 - 2015
Číslo:	Príloha: 14
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group KANCELÁRIA LUCENEC	

Kooperatíva poisťovňa a.s. VIG

Dodatok k poisťovnej zmluve / **nová verzia !!!!**

Číslo : 0234004041

Skupinové úrazové poistenie

KOOPERATIVA , poisťovňa, a.s.
 Štefaničova 4,
 816 23 BRATISLAVA 1

IČO:585 441

DIČ:0000585441/500

Zastúpenie: Ing. Juraj Lelkeš, predseda predstavenstva a generálny riaditeľ

Ing. Gossányi Zdeno , námestník generálneho riaditeľa

(ďalej len poisťovňa)

a

Obec /mesto Vidiná

Adresa: Športová 1 ,

985 59 Vidiná

IČO :00649031 .DIČ: 2021178852

Bankové spojenie: PRIMA BANKA SLOVENSKO a.s.

Číslo účtu: SK5705600 0000 0060 0726 6001

Zastúpenie: Ing. Ján Šupina – starosta obce

(ďalej len poisník)

Obec Vidiná, Obecný úrad 985 59 Vidiná, Športová č. 1	
Dňa:	7 - 01 - 2015
Evidenčné číslo:	28
Číslo spisu:	22-15/2015
Prílohy:	-
Výhovor:	Robinová

uzatvárajú

podľa § 788 a nasledujúcich Občianskeho zákonníka č47/1992 Zb. túto zmluvu o poistení (ďalej len zmluva), ktorej spoločné dojednania so všeobecnými poisťovnými podmienkami (ďalej VPP) a ďalšími prílohami tvoria neoddeliteľný celok .

Článok I **Poistené osoby**

Touto poisťovnou zmluvou je poistených 4 osôb poisníka. Zoznam poistených osôb je uvedený na prílohe č.1, ktorá tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto poisťovnej zmluvy.

Článok II **Poisťná udalosť**

Poisťnou udalosťou je úraz poistenej osoby, ktorý:

- má za následok smrť

- si vyžiada dobu liečenia dlhšiu ako 14 dní.

Poistenie sa vzťahuje na poisťné udalosti, ku ktorým dôjde po dobu právnu normou určenej zodpovednosti poisníka za poistené osoby.

Poistené osoby sú zaradené do III. rizikovej skupiny.

Článok III Rozsah plnenia

Ak poistená osoba utrpí úraz, ktorý má za následok jej smrť, vyplatí poisťovňa osobám podľa § 817 Občianskeho zákonníka dojednanú poistnú sumu.

Ak poistená osoba utrpí úraz, ktorý má za následok jej smrť, vyplatí poisťovňa príslušné % podľa oceňovacích tabuliek poisťovne z dojednanej poistnej sumy.

Poistné riziko	Poistné sumy
Smrť následkom úrazu	3300 eur
Trvalé následky úrazu	1500 eur
Čas nevyhnutného liečenia.	800 eur

Článok IV Začiatok a koniec

Táto poistná zmluva sa dojednáva účinnosťou od 01.01.2015 na dobu neurčitú.

Článok V Poistné

Výška poistného za poistné riziká poistnej osoby je uvedená na prílohe č.2.

Poistník platí poistné v sume : **5,60 eur** mesačne .

Poistné sa považuje za zaplatené ak bolo poistné pripísané na účet poisťovne.

Poistník uhradí poistné na účet:

-číslo: 0175126457/0900

-variabilný symbol je číslo poistnej zmluvy bez medzier a pomlčiek

-konštantný symbol: 3558

Ak je poistník v omeškaní s platením poistného je povinný zaplatiť poisťovni zmluvnú pokutu vo výške 0.05% z dlžnej sumy poistného.

V prípade zmeny počtu a osoby poistených osôb je poistník povinný predložiť aktuálny zoznam poistených osôb a poisťovňa vyhotoví novú verziu poistnej zmluvy a upraví predpis poistného na aktualizovaný stav poistených osôb.

Článok VI Hlásenie poistných udalostí

Vznik poistnej udalosti oznámi poistený alebo oprávnená osoba bez zbytočného odkladu na príslušnom tlačive poisťovne na adrese:

Kooperatíva poisťovňa .a.s.
Rádayho 8
984 01 Lučenec

Poisťovňa má právo vyžiadať ďalšie doklady potrebné na likvidáciu poistnej udalosti a preverovať podklady podľa ktorých boli vyhotovené

Článok VII Spoločné ustanovenia

Poistenie podľa tejto zmluvy sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a Všeobecnými poisťovacími podmienkami pre úrazové poistenie osôb č.801, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou tejto poisťovnej zmluvy.

Článok VIII Zmluvné dojednania

Poistenie môže vypovedať každá zo zmluvných strán najneskôr 6 týždňov pred koncom poisťovného obdobia, s tým, že poisťovým obdobím je jeden mesiac.

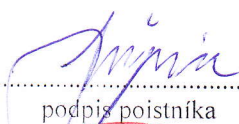
Článok IX Osobitné ustanovenia

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 ich zdravotnom stave, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto zmluvy a poskytla ich do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

Článok X Záverečné ustanovenia

1. V zmysle § 800 Občianskeho zákonníka sa dojednáva, že poistenie môže vypovedať každá zo zmluvných strán do dvoch mesiacov od uzatvorenia poisťovnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemenná a po jej uplynutí poistenie zaniká.
2. Poistene osôb začína dňom účinnosti zmluvy.
3. Poistné patrí poisťovní za každý i začatý mesiac v plnej výške za každú poistenú osobu.
4. Poisťovňa je oprávnená nahlasované počty osôb, ako aj správnosť výpočtu poisťovného overovať.
5. Zmluva sa vyhotovuje v troch rovnopisoch a to 1x pre poisťníka a 2x pre poisťovňu.

V Lučenci, dňa 31.12.2014.


.....
podpis poisťníka




KOOPERATÍVA VIENNA INSURANCE GROUP
pečiatka a podpis poisťovne
Rádayho 8, 984 01 Lučenec

Výpočet poistného podľa tarifu U2

Poistné riziko	Poistná suma	Riziková skupina	Základné mesačné poistné
Smrť následkom úrazu	3000 eur	III	0,51 eur
Trvalé následky úrazu	1500 eur	III	0,31 eur
Čas nevyhnutného liečenia	800 eur	III	0,50 eur
Mesačne za 1 zamestnaca			1,40 eur
Mesačne celkom 4 x			5,60 eur

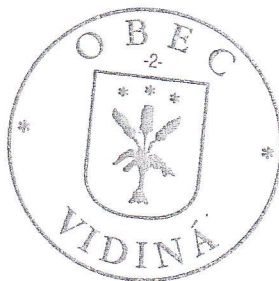
V Lučenci 31.12.2014

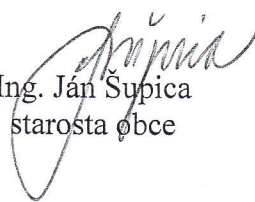
Zoznam poistených osôb od 01.01.2015

Príloha k poistnej zmluve číslo 0234004041 zo dňa 01.02.2012
Skupinové úrazové poistenie

Poradové číslo	Meno a priezvisko	Dátum narodenia
1	Král Miroslav	
2	Kotman Július	
3	Kúdel'ová Viera	
4	Melicherčík Peter	

Vo Vidinej dňa 05.01.2015




Ing. Ján Šupica
starosta obce