

Kooperatíva poisťovňa a.s. VIG

Kooperatíva	
VIG	
VIG - 02- 2015	
Príloha:	Príloha:
Príloha, a.s. VIG	Príloha, a.s. VIG
Príloha	Príloha

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 poisťník)

Obec Vidiná, Obecný úrad 985 59 Vidiná, Športová č. 1	
Obec: a.s.	03 -03- 2015
Číslo spisu:	463
Číslo spisu:	22-18/2018
Príloha:	Príloha:
Príloha	Príloha

uzatvárajú

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

Článok I Poistené osoby

Touto poisťovnou zmluvou je poistených 13 osôb poisťníka. Zoznam poistených osôb je uvedený na prílohe č.1, ktorá tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto poisťovnej zmluvy.

Článok II Poistná udalosť

Poisťovnou udalosťou je úraz poistenej osoby, ktorý:

-má za následok smrť

-si vyžiada dobu liečenia dlhšiu ako 14 dní.

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým dôjde po dobu právnu normou určenej zodpovednosti poisťníka 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 01.02.2015 na dobu neurčitú.

Článok V Poistné

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

Poistník platí poistné v sume : 18,25 .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 tlačíve poisťovne na adrese:

Kooperativa 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 poistnými podmienkami pre úrazové poistenie osôb č.801, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy.

Článok VIII **Zmluvné dojednania**

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

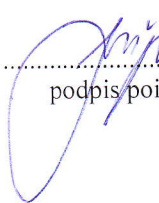
Článok IX **Osobitné ustanovenia**

Poistník prehlasuje, že mu bol daný písomný súhlas a je splnomocnený poistenými osobami na uvedenie ich osobných údajov v poistnej zmluve a udelenie súhlasu poisťovni, aby ich osobné údaje získané v súvislosti s poistnou 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.

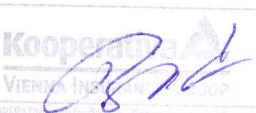
Článok X **Záverečné ustanovenia**

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

V Lučenci, dňa 02.02.2015.


.....
podpis poistníka

Obec Vidiná
Obecný úrad
Športová č. 1
985 59 Vidiná


.....
pečiatka a podpis poisťovne

Kooperatívna poisťovňa
VIENNA INSURANCE GROUP
KOOPERATÍVNA POISŤOVŇA, s.r.o. IČO: 47523817

Výpočet poistného podľa tarifu U2

Poistné riziko	Poistná suma	Riziková skupina	Základné poistné	mesačné
Smrť následkom úrazu	3000 eur	III	0,51 eur	
Trvalé následky úrazu	1500 eur	III	0,31 eur	
Čas nevyhnutného liečenia	800 eur	III	0,504 eur	
Mesačne za 1 zamestnaca			1,404 eur	
Mesačne celkom 13 x			18,25 eur	

V Lučenci 02.02.2014

Zoznam poistených osôb od 01.02.2015

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

Poradové číslo	Meno a priezvisko
1	Garaj Jaroslav
2	Gibala Ján
3	Kamenský Ján
4	Kotmanová Elena
5	Kúdel'ová Viera
6	Macko Milan
7	Melicherčík Peter
8	Paprnák Miroslav
9	Slovák Ján
10	Záchenská Elena
11	Král Miroslav
12	Kotman Július
13	Drahomíra Janešová

Vo Vidinej dňa 09.02.2015