

POISTNÁ ZMLUVA

Číslo návrhu PZ: 1994026014
Netypizované skupinové úrazové poistenie

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

Zmluvné strany:

Obchodné meno: **KOOPERATIVA poisťovňa, a. s.** (ďalej len „poisťovňa“),
Sídlo: Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava,
Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa, a. s.
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
V zastúpení: Ing. Juraj Lelkeš, predseda predstavenstva a generálny riaditeľ

a

Názov organizácie: **Mesto Nová Baňa** (ďalej len „poistník“)
Sídlo organizácie: Námestie Slobody 1, 968 26 Nová Baňa
Bankové spojenie: VÚB, a.s.
Číslo účtu: 14429422/0200
DIČ: 2221111455

V zastúpení: Mgr. Havran Ján , primátor mesta

Článok I Poistené osoby

Touto poisťnou zmluvou sú poistení žiaci Materskej škôlky , Kolibská cesta 230, 968 01 Nová Baňa v počte 41 žiakov.

Žiak sa stáva poistenou osobou dňom nástupu do školy, najskôr však v deň začiatku poistenia. Poistená osoba prestáva byť krytá touto poisťnou zmluvou dňom výstupu žiaka zo školy, najneskôr však uplynutím doby poistenia podľa tejto zmluvy.

Poistené osoby sú určené Zoznamom poistených osôb (priezvisko, meno, rodné číslo, bydlisko), ktorý je prílohou tejto poisťnej zmluvy. Zmenu počtu poistených osôb nahlási poisťník poisťovni písomne spolu so zoznamom dopoistených osôb. Poistenie pre takto dopoistené osoby začína dňom doručenia zoznamu dopoistených osôb, najskôr však dňom uhradenia poisťného za tieto osoby, pričom poisťovateľovi patrí poisťné v plnej výške za poisťnú dobu uvedenú v tejto poisťnej zmluve.

Článok II Poistená činnosť

Poistenie sa vzťahuje na vzdelávaciu a výchovnú činnosť poistených osôb v čase teoretického a praktického vyučovania podľa platných učebných osnov v priestoroch, ktoré škola používa pre svoju činnosť a mimo týchto priestorov, pokiaľ ide o akcie pripravované školou a je na týchto akciách zabezpečený odborný dozor zodpovednej osoby (zamestnanca školy), napr. na školských výletoch, lyžiarskych kurzoch a v školách v prírode.

Do poistenia nie je zahrnutá cesta do a z miesta vykonávania uvedenej činnosti.

Článok III Poistná udalosť

Poistnou udalosťou je úraz poistenej osoby, ktorý

- má za následok jej smrť,
- si vyžiada dobu liečenia dlhšiu ako dva týždne (minimálne 15 dní),

Poistenie sa vzťahuje na poisťné udalosti, ku ktorým dôjde pri vykonávaní vyššie uvedenej činnosti.

Článok IV Rozsah plnenia

Ak bola spôsobená poistenej osobe smrť následkom úrazu, ktorý sa stal počas trvania poistenia, je poisťovňa povinná vyplatiť poisťnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.

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 poisťnej sumy toľko percent, koľkými je ohodnotené toto telesné poškodenie v oceňovacích tabuľkách.

Článok IV Začiatok a koniec poistenia

Táto poistná zmluva sa dojednáva od od 1.10.2011 do 30.6.2012.

Článok V Poistné

Celkové poistné za všetky riziká za 1 poistenú osobu je uvedené v nasledujúcej tabuľke.

Deti v materskej škole		
Riziko	Poistná suma	Mes. poistné
SÚ	1 400,00 €	0,07€
ČNL	1 400,00 €	0,18€

Mesačné poistné na 1 osobu	0,25€
Poistné na osobu za 9 mesiacov	2,75€
Počet osôb	41
Zľava za počet osôb	10%
Celkové poistné na 1 osobu	2,48€

Celkové poistné	
Deti	101,68€

Poistné bude zaplatené jednorázovo. Poistné je 101,68€ za všetky poistené osoby a je splatné v deň začiatku poistenia.

Poistné uhradí poistník na účet banky Slovenská sporiteľňa, a. s., číslo účtu 0175126457/0900, variabilný symbol: 1994026014, konštantný symbol 3558.

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

Pre uplatnenie nárokov za čas nevyhnutného liečenia úrazu predloží poistený vyplnené a ošetrovateľom potvrdené tlačivo poisťovne "Oznámenie o úraze" a potvrdenie poistníka na oznámení. Ak úraz prešetrovala polícia, bude potrebná i správa z vyšetrovania polície.

Poisťovňa má právo vyžiadať si ďalšie doklady potrebné pre likvidáciu poistnej udalosti a preverovať podklady, podľa ktorých bol vyhotovený doklad o úraze.

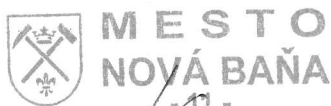
Článok VII Záverečné ustanovenia

Poistenie podľa tejto zmluvy sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka, Všeobecnými poisťovacími podmienkami pre úrazové poistenie č.802.

Poistník prehlasuje, že mu bol daný písomný súhlas a je splnomocnený poistenými osobami na uvedenie ich osobných údajov v poisťovnej zmluve a udelenie súhlasu poisťovni, aby ich osobné údaje získané v súvislosti s poisťovnou 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 poisťovnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

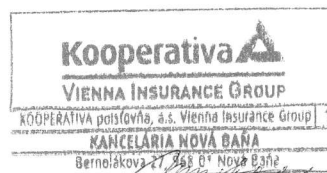
Zmluva je vypracovaná v dvoch vyhotoveniach, z ktorých jedno obdrží poisťník a druhé poisťovňa.

V Novej Bani dňa *22.9.2011*



[Handwritten signature]

Pečiatka a podpis poisťníka



KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
KANCELARIA NOVÁ BAŇA
Bernolákova 27, 845 01 Nová Baňa

Pečiatka a podpis poisťovne

PRÍLOHA: Zoznam DETÍ 170 ✓