

**Pojištění od KOOOPERATIVY**  
**pojištění pracovní neschopnosti v důsledku nemoci a úrazu pro členy OS DOSIA**  
**1.1.2019 – 31.12.2019**  
**Pojistná smlouva č. 5101326441**

	<b>nemoc</b>	<b>úraz</b>																
Vstupní věk pojištěného	minimálně 18 let a maximálně 60 let, podmínkou je, že osoba při vstupu do pojištění není v dočasné pracovní neschopnosti																	
Pojistné krytí	24 hod denně (i mimopracovní činnost)																	
Územní platnost	Česká republika																	
Výplata od	22. dne nemoci	trvá-li déle než 22 dní – od počátku																
Doba vyplácení	po dobu trvání pracovní neschopnosti, nejdéle 365 dní, <b>max. však dle Oceňovací tabulky</b> , která vymezuje maximální dobu trvání pracovní neschopnosti u konkrétní diagnózy viz. <a href="http://www.koop.cz">www.koop.cz</a> , <b>pozn.</b> maximální doba vyplácení pojistného plnění za pracovní neschopnost v důsledku přímých a nepřímých důsledků degenerativního onemocnění páteře a vertebrogenního algického syndromu je 60 dní (včetně karenční doby) – smluvně sjednáno nad rámec výluk z pojištění (standardních), kde je tato nemoc zcela vyloučena z plnění																	
Čekací doba	3 měsíce od počátku pojištění	není																
Výplata plnění	<ul style="list-style-type: none"> <li>- po skončení pracovní neschopnosti,</li> <li>- možnost požádat o zálohu, v případě trvání PN déle jak 3 měsíce</li> </ul>																	
Zánik pojištění	<ul style="list-style-type: none"> <li>- v roce dosažení 65 let (pojištění trvá do 31.12. příslušného kalendářního roku)</li> <li>- ukončením pracovní činnosti</li> <li>- dnem přiznání důchodu (starobního, invalidního)</li> <li>- dnem ukončení členství v ZO OS DOSIA</li> </ul>																	
Oznámení vzniku PN	bez zbytečného odkladu, nejpozději však před uplynutím 21 dnů ode dne vzniku pracovní neschopnosti přímo na adresu: <b>Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group</b> <b>CENTRUM ZÁKAZNICKÉ PODPORY</b> Brněnská 634 664 42 MODŘICE telefon č. 841 105 105																	
Výše ročního pojistného	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Pojistná částka (denní plnění)</th> <th style="text-align: left;">Pojistné</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>50 Kč</b></td> <td><b>420 Kč</b></td> </tr> <tr> <td><b>70 Kč</b></td> <td><b>590 Kč</b></td> </tr> <tr> <td><b>100 Kč</b></td> <td><b>840 Kč</b></td> </tr> <tr> <td><b>200 Kč</b></td> <td><b>1 680 Kč</b></td> </tr> <tr> <td><b>300 Kč</b></td> <td><b>2 520 Kč</b></td> </tr> <tr> <td><b>400 Kč *</b></td> <td><b>3 200 Kč</b></td> </tr> <tr> <td><b>500 Kč *</b></td> <td><b>4 000 Kč</b></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>POZOR:</b>  * U pojistné částky 400 Kč a 500 Kč je podmínkou pro pojištění zkoumání zdravotního stavu pojištěné osoby před jejím vstupem do pojištění. Pojištěná osoba vyplní tiskopis „Dotazník na zdravotní stav pojištěného“ a tento bude přílohou seznamu pojištěných členů zasláno na OS.</p>		Pojistná částka (denní plnění)	Pojistné	<b>50 Kč</b>	<b>420 Kč</b>	<b>70 Kč</b>	<b>590 Kč</b>	<b>100 Kč</b>	<b>840 Kč</b>	<b>200 Kč</b>	<b>1 680 Kč</b>	<b>300 Kč</b>	<b>2 520 Kč</b>	<b>400 Kč *</b>	<b>3 200 Kč</b>	<b>500 Kč *</b>	<b>4 000 Kč</b>
Pojistná částka (denní plnění)	Pojistné																	
<b>50 Kč</b>	<b>420 Kč</b>																	
<b>70 Kč</b>	<b>590 Kč</b>																	
<b>100 Kč</b>	<b>840 Kč</b>																	
<b>200 Kč</b>	<b>1 680 Kč</b>																	
<b>300 Kč</b>	<b>2 520 Kč</b>																	
<b>400 Kč *</b>	<b>3 200 Kč</b>																	
<b>500 Kč *</b>	<b>4 000 Kč</b>																	

Vybrané podmínky z pojistných podmínek	<ul style="list-style-type: none"> <li>- povinnost podstoupit vyšetření v zařízení určené pojišťovnou (<i>náklad v případě uznání neschopnosti hradí pojišťovna v opačném případě pojištěný</i>)</li> <li>- poskytovat pojišťovně součinnost při kontrole léčebného režimu</li> <li>- krácení pojistného až o ½ pro pojistnou událost <ul style="list-style-type: none"> <li>- v souvislosti s hrubým porušením předpisů</li> <li>- v souvislosti s užitím alkoholu či jiných omamných látek</li> <li>- v souvislosti se způsobením těžké újmy na zdraví nebo smrti jinému</li> <li>- více než o ½ - pro pojistnou událost v souvislosti s úmyslným trestným činem</li> </ul> </li> </ul>
výluky	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pro nemoc (včetně jejích příčin, komplikací a následků), která vznikla před počátkem pojištění a pro kterou byl pojištěný před počátkem pojištění léčen, lékařsky sledován nebo se v tomto období projeví její příznaky, a to pokud pracovní neschopnost nastala v období pěti let od počátku pojištění</li> <li>- pro úraz, k němuž došlo před počátkem pojištění</li> <li>- pro porod, rizikové těhotenství, potrat, umělé oplodnění</li> <li>- pro vyžádané zákroky (zuby, plastika,...)</li> <li>- pro duševní poruchy a poruchy chování</li> <li>- při pobytu v lázních, léčebnách, sanatoriích</li> <li>- při evidenci na úřadu práce, při mateřské a rodičovské dovolené</li> </ul>

**Vznik pojištění:** vždy k 1. dni v měsíci, za podmínky doručení seznamu na OS DOSIA do 15. dne v měsíci a úhrady pojistného.

#### **Další podmínky pojištění:**

- **U členů nad 60 let** musí pojištění navazovat, jinak pojištění zaniká a nelze jej obnovit. Nelze dále zvyšovat pojistnou částku (denní plnění) na další pojistné období, tzn. v jejích případech je možné pojistit se vždy na stejnou pojistnou částku, eventuálně pouze nižší.

- Pojistnou částku (denní plnění) zapsanou v seznamu pro příslušný pojistný rok nelze v jeho průběhu měnit.

- V případě zvolení vyšší pojistné částky (denního plnění) na další pojistný rok v rámci nových seznamů, běží na rozdíl částek platných před změnou a po změně, nová čekací doba tři měsíce ode dne účinnosti změny pojištění. Nastane-li pojistná událost v čekací době 3 měsíců, pojistitel poskytne pojistné plnění ze sjednané pojistné částky platné před touto změnou. V případě sjednání nižší pojistné částky se čekací doba neuplatňuje.

- Po dobu trvání pracovní neschopnosti nelze zvýšit pojistnou částku (denní plnění) na další pojistný rok (tzn. v rámci nových seznamů na další pojistný rok).

- V případě opakované pracovní neschopnosti v důsledku jednoho a téhož **úrazu** se jednotlivé pracovní neschopnosti sčítají a pojistné plnění bude v součtu maximálně dle oceňovací tabulky.

**Pro pojištění od 01.01.2019 je třeba seznam pojištěnců, společně s platbou, doručit na OS DOSIA v písemné formě potvrzený razítkem a podpisem za ZO a současně zaslat seznam elektronicky v programech EXCEL nebo WORD na e-mail: [dvorakova.martina@dosia.cz](mailto:dvorakova.martina@dosia.cz) nejpozději do 15.1.2019, jinak by pojištění vzniklo až k 1.2. 2019!!!**

Další osoby se mohou pojistit i v průběhu roku. Další seznamy, společně s platbou, je nutné doručit do 15. dne každého měsíce na OS, s tím že pojištění vzniká od 1. dne tohoto měsíce! **Opět platí, že seznam musí být na OS doručen v písemné formě potvrzený razítkem a podpisem za ZO a současně elektronicky v programech EXCEL nebo WORD na e-mail: [dvorakova.martina@dosia.cz](mailto:dvorakova.martina@dosia.cz)**

**Vybrané peníze za pojistné zasílejte na účet OS č. 2000179329/5500, variabilní symbol: 4-místné číslo Vaší ZO, specifický symbol 379010.**

#### **Likvidace:**

Pojištěný vyplní **formulář** „Oznámení pracovní neschopnosti / pobytu v nemocnici“ a připojí k němu kopii **V. dílu tiskopisu** „Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“ (je-li pracovní neschopnost ukončena). Není-li pracovní neschopnost ukončena a trvá-li déle než tři měsíce a pojištěný z tohoto důvodu požádá o zálohu na pojistné plnění, připojí kopii **II. dílu** uvedeného tiskopisu (rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti). Po ukončení pracovní neschopnosti doloží kopii **V. dílu** tohoto tiskopisu. ZO potvrdí na formuláři členství razítkem a podpisem.

Požadované doklady zaslat přímo na adresu:

**Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group**  
CENTRUM ZÁKAZNICKÉ PODPORY  
Brněnská 634  
664 42 MODŘICE  
telefon č. 841 105 105