

## OZNÁMENIE O NARODENÍ DIEŤAŤA

s prihlásením dieťaťa do úrazového pripoistenia Prémie Plus

Nárok na plnenie pri narodení dieťaťa v produkte SD4, resp. SD5 vzniká iba v prípade, ak od dátumu uzavretia poisťných zmlúv oboch rodičov/osvojiteľov, do dátumu narodenia dieťaťa uplynulo najmenej 40 týždňov a majú obaja rodičia dieťaťa v čase narodenia dieťaťa platnú poisťnú zmluvu SD4, resp. SD5. K vyplnenému tlačivu priložte kópiu rodného listu dieťaťa.

Požadované doklady zašlite na adresu: KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, IČO 00 585 441, alebo online na [www.kooperativa.sk](http://www.kooperativa.sk).

POISŤOVŇA	
<b>KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group</b> Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 585 441 DIČ: 2020527300 IČ DPH: SK7020000746 Spoločnosť je členom skupiny pre DPH. Registrácia: Obchodný register Okresného súdu BA I, odd: Sa, vložka 79/B	

ÚDAJE O NARODENOM DIEŤATI		
Priezvisko, meno dieťaťa	Dátum narodenia dieťaťa	Rodné číslo
Priezvisko, meno dieťaťa	Dátum narodenia dieťaťa	Rodné číslo

ÚDAJE O MATKE/OSVOJITEĽKE DIEŤAŤA (vyplňuje poistený, resp. zákonný zástupca za maloletého poisteného)		
Číslo poisťnej zmluvy (z poisťky)		
Priezvisko	Meno, titul	Rodné číslo
Adresa bydliska		PSC
Telefonický kontakt	E-mail	

POKYNY K VÝPLATE FINANČNEJ PODPORY MATKE/OSVOJITEĽKE DIEŤAŤA		
Poistné plnenie žiadam poukázať:		
na adresu	PSC	
na účet (IBAN)	Názov banky	
<input type="checkbox"/> áno Vyhlasujem, že som majiteľom uvedeného účtu	<input type="checkbox"/> nie Účet patrí manželovi, manželke alebo blízkym osobám uveďte vlastníka účtu a vzťah	

SÚHLAS NA SPRACOVANIE OSOBNÝCH ÚDAJOV	
Spoločnosť KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Vás informuje, že osobné údaje dotknutých osôb spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Zároveň Vás informuje, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group <a href="http://www.kooperativa.sk">www.kooperativa.sk</a> .	
Je poistený politicky exponovanou osobou? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno <sup>1</sup>	Je poistený sankcionovanou osobou? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno <sup>1</sup>

V	Dňa	úradne overený podpis poistenej matky osvojiteľky narodeného dieťaťa (detí)*	číslo dokladu totožnosti

**ÚDAJE O OTCOVI/OSVOJITEĽOVI DIEŤAŤA** (vyplňuje poistený otec/osvojiteľ dieťaťa)

Číslo poisťnej zmluvy (z poisťky)

Priezvisko

Meno, titul

Rodné číslo

Adresa bydliska

PSČ

Telefonický kontakt

E-mail

**POKYNY K VÝPLATE FINANČNEJ PODPORY OTCOVI/OSVOJITEĽOVI DIEŤAŤA**

Poisťné plnenie žiadam poukázať:

na adresu

PSČ

na účet (IBAN)

Názov banky

áno Vyhlasujem, že som majiteľom uvedeného účtu

nie Účet patrí manželovi, manželke alebo blízkym osobám uveďte vlastníka účtu a vzťah

**SÚHLAS NA SPRACOVANIE OSOBNÝCH ÚDAJOV**

Spoločnosť KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Vás informuje, že osobné údaje dotknutých osôb spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Zároveň Vás informuje, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group [www.kooperativa.sk](http://www.kooperativa.sk).

Je poistený politicky exponovanou osobou?

nie   áno<sup>1</sup>

Je poistený sankcionovanou osobou?

nie   áno<sup>1</sup>

V	Dňa	úradne overený podpis poisteného otca osvojiteľa narodeného dieťaťa (detí) <sup>2</sup>	číslo dokladu totožnosti
---	-----	---	--------------------------

\* Identifikáciu a overenie identifikácie je oprávnený vykonať zamestnanec spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group na jej obchodnom mieste, pobočke alebo priamo v sídle spoločnosti alebo finanční agenti v sektore poistenia a zaistenia (namiesto úradne overeného podpisu u notára alebo na matrike).

Dátum	Čitateľne meno a priezvisko/názov osoby <sup>2</sup> , ktorá identifikovala klienta	Osobné číslo alebo registračné číslo v NBS osoby, ktorá identifikovala klienta/obchodný názov firmy (prípadne pečiatka) <sup>3</sup>
Podpis osoby, ktorá identifikovala klienta		

<sup>1</sup> V prípade označenia možnosti Áno, je potrebné kontaktovať zodpovednú osobu (pred vykonaním akéhokoľvek úkonu).

<sup>2</sup> V prípade právnickej osoby sa uvádza aj meno a priezvisko osoby oprávnenej za ňu konať.

<sup>3</sup> V prípade podriadeného finančného agenta sa uvádza aj meno a priezvisko/názov samostatného finančného agenta, s ktorým má uzatvorenú zmluvu o sprostredkovaní. Zároveň sa uvádza obchodný názov firmy, pre ktorú pracuje.