



ŽIADOSŤ O VÝPLATU Špeciálneho plnenia z titulu narodenia dieťaťa PRODUKT SKORÉ UZDRAVENIE

Nárok na špeciálne plnenie z titulu narodenia dieťaťa je na každé živo narodené dieťa za podmienky, že od začiatku poistenia uplynula ochranná lehota v trvaní jedného roka. Nárok na výplatu špeciálneho plnenia má každý poistený rodič, teda zvlášť sa vypláca špeciálne plnenie z titulu narodenia dieťaťa poistenému otcovi a zvlášť poistenej matke, pokiaľ má každý z nich uzavretú poistnú zmluvu tohto druhu. V prípade, ak je poistený týmto produktom len jeden z rodičov, vzniká nárok na plnenie len tomu z rodičov, ktorý je poistený týmto produktom. K vyplnenému tlačivu priložte kópiu rodného listu dieťaťa, pričom nárok vzniká rodičom, ktorí sú uvedení v rodnom liste dieťaťa a zároveň sú aj poistení týmto produktom. Nárok na výplatu špeciálneho plnenia z titulu narodenia dieťaťa nevzniká pri adopcii alebo osvojení dieťaťa.

Náklady spojené s predložením požadovaných podkladov znáša poistený, resp. oprávnená osoba na výplatu poistného plnenia.

Požadované doklady zašlite na adresu: KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, IČO 00 585 441 zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 79/B (ďalej len „Spoločnosť“ alebo „KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group“), alebo online na www.koop.sk cez online služby.

Údaje o matke dieťaťa (vyplňuje poistená matka)		
Číslo poistnej zmluvy.....		
Priezvisko, meno poistenej	rodné číslo	
Adresa.....		
PSC	e-mail.....
Pokyny k výplate špeciálneho plnenia z titulu narodenia dieťaťa matke dieťaťa:		
Špeciálne plnenie z titulu narodenia dieťaťa žiadam poukázať:		
<input type="checkbox"/> na číslo účtu v tvare IBAN.....		
názov účtu		
<input type="checkbox"/> na adresu		
Beriem na vedomie, že KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group spracúva osobné údaje, resp. osobné údaje dieťaťa (detí) uvedené v tejto žiadosti ako aj iné osobné údaje poskytnuté v súvislosti s ich poistnou zmluvou 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) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Zároveň poisťovňa informuje dotknutú osobu, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke www.koop.sk .		
Je poistený politicky exponovanou osobou? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno ¹		
Je poistený sankcionovanou osobou? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno ²		
Dňa.....
	úradne overený podpis poistenej osoby*	číslo dokladu totožnosti
*Identifikáciu a overenie identifikácie je oprávnený vykonať zamestnanec spoločnosti KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefanovičova 4, 81623 Bratislava, IČO 00 585 441 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 a podpis osoby, ktorá identifikovala klienta čitateľné meno a priezvisko/názov osoby ³ , ktorá identifikovala klienta ⁴ osobné číslo al. registračné číslo v NBS osoby, ktorá identifikovala klienta/obchodný názov firmy

¹ V prípade označenia možnosti Áno, je potrebné kontaktovať zodpovednú osobu (pred vykonaním akéhokoľvek úkonu)

² V prípade označenia možnosti Áno, je potrebné kontaktovať zodpovednú osobu (pred vykonaním akéhokoľvek úkonu)

³ V prípade právnickej osoby sa uvádza aj meno a priezvisko osoby oprávnenej za ňu konať.

⁴ 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.

Údaje o otcovi dieťaťa (vyplňuje poistený otec)

Číslo poisťnej zmluvy.....
Priezvisko, meno poistenéhorodné číslo

Adresa.....
PSC e-mail

Pokyny k výplate špeciálneho plnenia z titulu narodenia dieťaťa otcovi dieťaťa:

Špeciálne plnenie z titulu narodenia dieťaťa žiadam poukázať:

- na číslo účtu v tvare IBAN.....
názov účtu
- na adresu

Beriem na vedomie, že KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group spracúva osobné údaje, resp. osobné údaje dieťaťa (detí) uvedené v tejto žiadosti ako aj iné osobné údaje poskytnuté v súvislosti s ich poisťnou zmluvou 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) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Zároveň poisťovňa informuje dotknutú osobu, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke www.koop.sk.

Je poistený politicky exponovanou osobou? **nie** **áno**⁵Je poistený sankcionovanou osobou? **nie** **áno**⁶

Dňa
.....
.....
úradne overený podpis poistenej osoby* číslo dokladu totožnosti

***Identifikáciu** a overenie identifikácie je oprávnený vykonať zamestnanec spoločnosti KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefanovičova 4, 81623 Bratislava, IČO 00 585 441 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 a podpis osoby,
ktorá identifikovala klienta.....
čitateľné meno a priezvisko/názov osoby⁷,
ktorá identifikovala klienta⁸.....
osobné číslo al. registračné číslo v NBS osoby,
ktorá identifikovala klienta/obchodný názov firmy**Údaje o narodenom dieťati**

Priezvisko, meno dieťaťarodné číslo

Priezvisko, meno dieťaťarodné číslo

Priezvisko, meno dieťaťarodné číslo

⁵ V prípade označenia možnosti Ano, je potrebné kontaktovať Zodpovednú osobu (pred vykonaním akéhokoľvek úkonu)

⁶ V prípade označenia možnosti Ano, je potrebné kontaktovať Zodpovednú osobu (pred vykonaním akéhokoľvek úkonu)

⁷ V prípade právnickej osoby sa uvádza aj meno a priezvisko osoby oprávnenej za ňu konať.

⁸ 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.