

**Pojištění od KOOOPERATIVY**  
**pojištění pracovní neschopnosti v důsledku nemoci a úrazu pro členy OS DOSIA**  
**1.1.2017 – 31.12.2017**  
**Pojistná smlouva č. 5101326441**

	nemoc	úraz																
Vstupní věk pojištěného	minimálně 18 let a maximálně 60 let																	
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, max. však dle Oceňovací tabulky, která vymezuje maximální dobu trvání pracovní neschopnosti u konkrétní diagnózy viz. <a href="http://www.koop.cz">www.koop.cz</a>																	
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, <b>tzn. nelze opětovně zapsat do seznamu pojištěných osoby, které v roce 2017 budou mít 65 let.</b></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	<p>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</p>																	
Výše ročního pojistného	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Pojistná částka (denní plnění)</th> <th>Pojistné</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50 Kč</td> <td>360 Kč</td> </tr> <tr> <td>70 Kč</td> <td>500 Kč</td> </tr> <tr> <td>100 Kč</td> <td>700 Kč</td> </tr> <tr> <td>200 Kč</td> <td>1 400 Kč</td> </tr> <tr> <td>300 Kč</td> <td>2 100 Kč</td> </tr> <tr> <td>400 Kč *</td> <td>3 200 Kč</td> </tr> <tr> <td>500 Kč *</td> <td>4 000 Kč</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	50 Kč	360 Kč	70 Kč	500 Kč	100 Kč	700 Kč	200 Kč	1 400 Kč	300 Kč	2 100 Kč	400 Kč *	3 200 Kč	500 Kč *	4 000 Kč
Pojistná částka (denní plnění)	Pojistné																	
50 Kč	360 Kč																	
70 Kč	500 Kč																	
100 Kč	700 Kč																	
200 Kč	1 400 Kč																	
300 Kč	2 100 Kč																	
400 Kč *	3 200 Kč																	
500 Kč *	4 000 Kč																	
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> </ul> </li> </ul>																	

	<ul style="list-style-type: none"> <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>
výluky	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pro nemoc, která vznikla před počátkem pojištění a pro kterou byl pojištěný před počátkem pojištění léčen, 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.

**Pro pojištění od 01.01.2017 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 15.1.2017, jinak by pojištění vzniklo až k 1.2. 2017!!!**

**U členů nad 60 let musí pojištění navazovat, jinak pojištění zaniká a nelze jej obnovit!!!**

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