



## 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: KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava.

### Údaje o matke dieťaťa (vyplňuje poistená matka)

Číslo poistnej zmluvy.....  
Priezvisko, meno poistenej .....rodné číslo .....

Adresa.....  
PSC ..... e-mail.....

### Pokyny k výplате špeciálneho plnenia z titulu narodenia dieťaťa matke dieťaťa:

Špeciálne plnenie z titulu narodenia dieťaťa žiadam poukázať:

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

Beriem na vedomie, že KOOPERATIVA 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](http://www.koop.sk).

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


**\*Identifikáciu** a overenie identifikácie je oprávnený vykonať zamestnanec spoločnosti KOOPERATIVA 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<sup>1</sup>, ktorá identifikovala klienta<sup>2</sup>      osobné číslo al. registračné číslo v NBS osoby, ktorá identifikovala klienta/obchodný názov firmy

<sup>1</sup> V prípade právnickej osoby sa uvádza aj meno a priezvisko osoby oprávnenej za ňu konať.

<sup>2</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.

**Údaje o otcovi dieťaťa (vyplňuje poistený otec)**

Číslo poistnej zmluvy.....  
Priezvisko, meno poisteného .....rodné číslo .....  
Adresa.....  
PSČ ..... ..... 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 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](http://www.koop.sk).

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,                      čitateľné meno a priezvisko/názov osoby<sup>3</sup>,                      osobné číslo al. registračné číslo v NBS osoby,  
ktorá identifikovala klienta                      ktorá identifikovala klienta<sup>4</sup>                      ktorá identifikovala klienta/obchodný názov firmy

**Údaje o narodenom dieťati**

Priezvisko, meno dieťaťa .....rodné číslo .....  
Priezvisko, meno dieťaťa ..... rodné číslo .....  
Priezvisko, meno dieťaťa .....rodné číslo .....

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

<sup>4</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.