

Číslo návrhu:

ID-kód
nevpisovať



* 9 9 8 3 5 6 2 5 3 4 *

Allianz 
Slovenská poisťovňa

SKUPINOVÉ ÚRAZOVÉ POISTENIE PRE ŠKOLY
NP2: 9983564509

Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov

Poistovateľ Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1, IČO: 00 151 700,
IČ DPH: 2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava 1, odd.: Sa, vložka č. 196/B

Poistník

Druh školy: jasle / MŠ základná stredná vysoká

Rodné číslo/ IČO 6053256671 Telefón 0455370254

Priezvisko / obchodné meno KOPPOVA

Meno MARIJA Titul pred menom Titul za menom

Ulica M. R. STEFANKOVA Súp.č. 1696 Or.č. 14

Obec ZVOLEN PSČ 96001

E-mail @ Heslo

Kontaktná adresa

Priezvisko / obchodné meno

Meno Titul pred menom Titul za menom

Ulica Súp.č. Or.č.

Obec PSČ

Poistený subjekt (škola) Druh školy: jasle / MŠ základná stredná vysoká

Rodné číslo/ IČO 37897004 Telefón 0455370254

Obchodné meno MATERSKÁ ŠKOLA

Meno Titul pred menom Titul za menom

Ulica NOVA Súp.č. 2712 Or.č. 2

Obec LIESKOVEC PSČ 96001

E-mail @

Poistený (vyplní sa len pri individuálne dojednanom poistení)

Rodné číslo/ IČO Telefón

Priezvisko

Meno Titul pred menom Titul za menom

Ulica Súp.č. Or.č.

Obec PSČ

E-mail @



F 3 R C 3 0 9 3 0 1 U

9983562534

Deň uzavretia poisťnej zmluvy

11 . 10 . 2017

Spôsob platenia

jednorazové

Začiatok poistenia (najsôr nasledujúci deň po dni uzavretia zmluvy)

15 . 10 . 2017

Koniec poistenia (najbližšie nasledujúceho školského roka po dni uzavretia zmluvy)

15 . 10 . 2018

Prvé poisťné

poštovým
peňažným
poukazombankovým
prevodom

v hotovosti

Inkasný doklad číslo

3 3 3

Poistenie sa dojednáva pre:

	Poisťná suma/1 osoba	Poisťné/1 osoba	Počet poistených ¹⁾	Poisťné v EUR
<input checked="" type="checkbox"/> všetkých žiakov školy ²⁾	35,00	10,30	44	13,20
<input type="checkbox"/> všetkých žiakov triedy/fakulty ²⁾				
<input type="checkbox"/> žiakov podľa zoznamu ³⁾	podľa zoznamu	podľa zoznamu	podľa zoznamu	
<input type="checkbox"/> zamestnanov podľa zoznamu ³⁾	podľa zoznamu	podľa zoznamu	podľa zoznamu	
<input type="checkbox"/> jedného žiaka / zamestnanca ⁴⁾				
			Poisťné spolu	13,20

1) podľa evidencie v deň uzavretia PZ

2) rovnaká PS pre všetkých

3) na každú PS samostatný zoznam

4) vyplní sa len pri individuálne dojednanom poistení

Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov dojednané touto poisťnou zmluvou sa riadi Všeobecnými poisťnými podmienkami pre prípad krádeže vecí žiakov zo dňa 15.05.2015.

Spracúvanie osobných údajov:

Poisťník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poisťník týmto vyhlasuje, že je oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“). Poisťník svojím podpisom na poisťnej zmluve dáva súhlas, aby si poisťovateľ splnil oznamovaciu povinnosť podľa § 15 a § 8 zákona o ochrane osobných údajov zverejnením znenia tejto oznamovacej povinnosti na svojom webovom sídle. Poisťovateľ za týmto účelom na webovom sídle zverejňuje zoznam sprostredkovateľov a tretích strán, pričom zmena zoznamu je účinná dňom zverejnenia zmeny na webovom sídle. Poisťník dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poisťných udalostí, vymáhaním pohľadávok a zaistovníam za účelom zaistenia; súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poisťnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poisťník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poisťnej zmluvy. Poisťník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb.

Vyhlásenie poisťníka:

Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamýšľal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného touto poisťnou zmluvou.

Poisťník berie na vedomie, že k uzavretiu poisťnej zmluvy, ktorej predmetom je Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov, dochádza jej podpísaním oboma zmluvnými stranami. Poisťovateľ poisťníkovi ako potvrdenie uzavretia poisťnej zmluvy doručí poisťku pre Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov.

Táto poisťná zmluva je vyhotovená v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál dostane poisťovateľ, poisťník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jednu kópiu.

Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že v písomnej forme prevzal Informáciu o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov.



F 3 R C 3 0 9 3 0 2 V

strana 2 z 3

9983562534

Poistník súhlasí s tým, aby mu poisťné podmienky, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poisťnou zmluvou, poisťovateľ poskytol nasledovným spôsobom:

- v tlačenej podobe pri podpise tejto poisťnej zmluvy
 sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače.

Poistník berie na vedomie, že v prípade, ak neoznačí žiadnu z vyššie uvedených možností poskytnutia poisťných podmienok, má sa za to, že si zvolil poskytnutie poisťných podmienok sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa.

Politicky exponovaná osoba (vyplniť v prípade, ak poistená osoba je PEO v zmysle § 6 zákona č. 297/2008 Z.z.).

Poistník prehlasuje, že si je vedomý, že cena uvedená v tejto poisťnej zmluve je kalkulovaná vrátane peňažného plnenia v zmysle §32 zákona č. 186/2009 Z. z. Cena je stanovená v zmysle zákona č. 18/1996 Z. z.

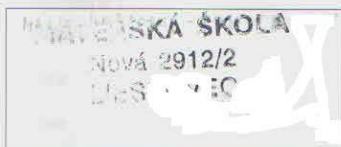
Pokiaľ je táto poisťná zmluva predmetom verejného obstarávania, poisťník týmto prehlasuje, že v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania vykoná opatrenia potrebné k tomu, aby nedošlo ku konfliktu záujmov, ktorý by mohol narušiť alebo obmedziť hospodársku súťaž alebo porušiť princíp transparentnosti a princíp rovnakého zaobchádzania v zmysle ust. § 23 ods. 1 zákona č. 343/2015 Z.z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poisťnú zmluvu uzatvára vo vlastnom mene:

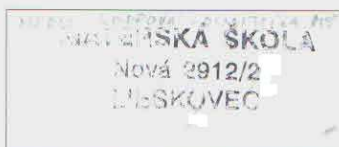
Áno Nie, uzavretá v mene

Počet príloh Poznámky

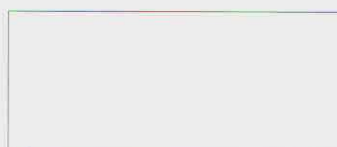
Počet príloh	Poznámky
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>



Podpis a pečiatka poisťníka
(meno, priezvisko a funkcia
oprávnenej osoby)



Podpis a pečiatka poisteného subjektu,
(meno, priezvisko a funkcia
oprávnenej osoby)



Podpis poisteného



Podpis oprávneného zástupcu
poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Získateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

Priezvisko a meno / obchodné meno

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno spolupracovníka

Telefón

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

Informáciu potrebnú pre realizáciu platby prvého poisťného dostanete od oprávneného zástupcu poisťovateľa.

Poisťné uhrádzajte na účet v Tatra banke, a.s., číslo účtu: 2626006702/1100, IBAN: SK17 1100 0000 0026 2600 6702, BIC: TATRKBX. Ako variabilný symbol uvádzajte číslo návrhu poisťnej zmluvy alebo číslo poisťnej zmluvy z potvrdenia o poistení (poistky).



F 3 R C 3 0 9 3 0 3 W