


Poistený:

Meno a priezvisko, titul:	Rodné číslo:	E-mail:	Tel.číslo:	Rozšírené krytie:
Adriana Balogová				<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior
Martin Dzurko				<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior
Patrik Šamko				<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior
Božena Balogová				<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior
Ingrid Kertysová Mgr.				<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior
Veronika Godlová				<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior
Peter Zborovský Mgr.				<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior
Marek Dzurko				<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior
Roman Daňo				<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior
Lucia Schewczuková PaedDr.				<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior
Viktória Balogová				<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior

Poistník:

Meno a priezvisko, titul / Názov	Rodné číslo/ IČO:	Druh a číslo ID:	Št. príslušnosť:	E-mail:	Tel.číslo:
Spojená škola internátna	42085381				
Adresa trv. pobytu / Sídlo			Korešp. adresa:		
MASARYKOVA 20, PREŠOV 08001					

Začiatok poistenia:	Koniec poistenia:	Počet dní:	Počet poistených osôb:	Územná platnosť poistenia:
09.04.2014	11.04.2014	3	11	Európa

Rozsah poistenia pre každého poisteného v zmysle Osobitných poistných podmienok pre cestovné poistenie OPP-CP 2014:

Základné poistenie: Plus	Poistná suma	
maximálna poistná suma pre všetky poistné plnenia podľa časti II, čl.3, písm. a) až l) VPP-CP 2014	200 000 EUR	
ambulantné ošetrovanie, predpísané lieky, hospitalizácia, preprava do zdravotníckeho zariadenia, repatriácia poisteného, repatriácia telesných pozostatkov (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm.a) až f) VPP-CP 2014	do 100%	
ambulantné ošetrovanie zubov (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm. g) VPP-CP 2014)	150 EUR na 1 poistnú udalosť (max. 300 EUR za poistné obdobie)	
dopravu neproletých poistených detí do miesta ich bydliska a cestu ich opatrovateľa (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm.h) VPP-CP 2014)	1 700 EUR	
návrat jednej spolupoistenej osoby (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm.i) VPP-CP 2014)	100%	
doprava a ubytovanie opatrovníka neproletého poisteného (podľa časti II, čl.3, bod 1, ods. j) VPP-CP 2014)	1 400 EUR 120 EUR/noc, (max. 3 noci)	
doprava a ubytovanie príbuzného (návšteva chorého) (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm.k) VPP-CP 2014)	1 400 EUR	
denné nemocničné dávky (podľa časti II, čl.3, bod 1, ods.l) VPP-CP 2014)	17 EUR / deň	
Poistenie pátrania a záchranu	náklady na záchrannú činnosť mimo územia Slovenskej republiky (podľa časti III, čl.4, ods.2 a 3 VPP-CP 2014)	7 000 EUR
Poistenie zodpovednosti za škodu	škody na zdraví alebo veci (podľa časti VII., čl.1 VPP-CP 2014)	50 000 EUR
Úrazové poistenie	trvalé následky úrazu (podľa časti IV, čl.6 VPP-CP 2014)	10000 EUR
	smrť úrazom (podľa časti IV, čl.5 VPP-CP 2014)	5000 EUR
Asistenčné služby	nepretržitá pomoc v naliehavých situáciách (podľa časti I. čl.10 VPP-CP 2014)	áno

Poistné:

Základné krytie:	počet osôb: 11	51,81 EUR
Zľava za počet osôb:	30 %	15,54 EUR
Poistné po zľave za počet osôb:		36,27 EUR
Obchodná zľava:	10 %	3,63 EUR
Poistné celkom:	Jednorazové poistné	32,64 EUR

Číslo účtu na príjem poisteného: 0048134112 / 0200 (IBAN: SK35 0200 0000 0000 4813 4112 BIC/SWIFT kód: SUBASKBX), variabilný symbol je číslo poistnej zmluvy

Záverečné ustanovenia a vyhlásenia

Pre poistenie uzavreté touto poistnou zmluvou platia Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie VPP CP 14 (ďalej len „VPP CP 14“) a Osobitné poistné podmienky pre cestovné poistenie OPP CP 14 (ďalej len „OPP CP 14“), ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som sa oboznámil s VPP CP 14 a OPP CP 14, súhlasím s nimi a obdržal som ich vyhotovenie, a že mi boli oznámené informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka. Svojim podpisom potvrdzujem, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v poistnej zmluve sú úplné a pravdivé a že som nezamýšľal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu

pre uzavretie poisťnej zmluvy.

Svojím podpisom potvrdzujem, že obsah poisťnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poisťnú zmluvu podpisujem. Podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa.

Svojím podpisom potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje. Ďalej potvrdzujem, že mi pred uzavretím poisťnej zmluvy boli písomne poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a že mi finančný agent sprostredkujúci poistenie poskytol informácie v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení.

Svojím podpisom na tejto poisťnej zmluve beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle § 47 zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov a právach dotknutej osoby sú vo VPP CP 14, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poisťnej zmluvy.

Zároveň splnomocňujem poisťovateľa, aby v mojom mene nadviazal kontakt so všetkými lekármi a zdravotníckymi zariadeniami, vyžiadal si od nich informácie o mojom zdravotnom stave, ktorých získanie a spracovanie je potrebné pre účely plnenia práv a povinností poisťovateľa vyplývajúcich z tohto právneho vzťahu ako aj z príslušných právnych predpisov. Podpisom poisťnej zmluvy udeľujem poisťovateľovi súhlas so spracovaním informácií o mojom zdravotnom stave v rozsahu a na účely podľa predchádzajúcej vety, a to počas doby nevyhnutnej na zabezpečenie všetkých práv a povinností vyplývajúcich z tohto právneho vzťahu.

Súčasne vyhlasujem, že som bol poistenými osobami a/alebo osobami oprávnenými k prevzatíu poisťného plnenia oprávnený na uvedenie údajov o ich zdravotnom stave, a na udelenie súhlasu na ich spracúvanie, a to po dobu podľa predchádzajúcej vety.

Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely: Súhlasím, aby Generali Poist'ovňa, a. s. spracúvala moje osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, adresa, dátum narodenia, e-mail a telefónne číslo na účely marketingových činností poisťovateľa, sprostredkovateľov poistenia a spoločností patriacich do skupiny Generali (napr. ponuka produktov, súvisiacich služieb, prieskum spokojnosti klientov, ponuka účasti v súťažiach a anketách), a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po dobu jedného roka po ukončení platnosti všetkých zmluvných vzťahov s poisťovateľom. Beriem na vedomie, že mám právo na blokovanie mojich osobných údajov z dôvodu odvolania tohto súhlasu. Podrobné informácie o právach dotknutej osoby a spracúvaní osobných údajov, s ktorými som bol oboznámený, sú v príslušných poisťných podmienkach ako aj na webovej stránke poisťovateľa.

ÁNO NIE

Dátum a čas uzavretia : 09.04.2014 08:39

Podpis poisťníka:

Spoločnosť
Masar
080 01 PREŠOV

AM Fina
Tel: 061

Podpis osoby

Meno / Názov sprostredkovateľa: AM FINANCE S.R.O.
Získateľské číslo: 80010251
Obchodné miesto: Prešov

Záznam o finančnom sprostredkovaní a informácie finančného agenta k dojednávanejmu poisteniu

v zmysle zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení

Identifikátor záznamu

2404114412



Klient, Potenciálny klient (ďalej len "klient")

Klient: profesionálny neprofesionálny

Meno, priezvisko / názov alebo obchodné meno:

SPOJENÁ ŠKOLA INTERNÁTNA

Telefón

Adresa trvalého pobytu alebo miesto podnikania / sídlo:

MASARYKOVA 20, PREŠOV 08001

Dátum narodenia / IČO

42085381

Finančný agent

Názov/obchodné meno/meno a priezvisko

S.R.O. AM FINANCE

Sídlo/trvalý pobyt/miesto podnikania

JARKOVÁ 1, PREŠOV 08001

Získateľské číslo:

80010251

Finančný agent je zapísaný v zozname viazaných finančných agentov v podregistri poistenia s registračným č.

Zápis vo vyššie uvedenom zozname je možné overiť na stránke www.nbs.sk

Informácie o sprostredkovaní

Finančný agent vykonáva finančné sprostredkovanie na základe výhradnej písomnej zmluvy s jednou finančnou inštitúciou: Generali Slovensko poisťovňa, a. s., so sídlom: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava (ďalej len „poisťovateľ“). Finančný agent prehlasuje, že nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní poisťovateľa a poisťovateľ ani osoba ju ovládajúca nemajú kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach finančného agenta.

Potreby, požiadavky klienta

Oblasť finančných služieb

- kapitálové životné poistenie
- investičné životné poistenie
- poistenie úrazu, práceneschopnosť, strata zamestnania
- poistenie motorového vozidla
- poistenie majetku, zodpovednosť
- iné poistenie

Popis požiadaviek, potrieb klienta

KRATKODOBÉ CP NA 3 DNI
KRAJINA POĽSKO
POISTENIE LH, ÚRAZ, ZODPOVEDNOSŤ ZA ŠKODU

Finančná situácia klienta

Aké poisťné produkty v súčasnosti využívate?

Aké sú Vaše súčasné mesačné záväzky? (hypotéka, úvery, leasing, atď.)

Akú časť Vašho príjmu môžete pravidelne mesačne odložiť (investovať)?

Akú sumu chcete investovať mesačne na realizáciu Vami uvedených plánov?

Aký výnos očakávate od Vami investovaných peňazí?

Kedy plánujete čerpať (prvé) finančné prostriedky?

o 5 o 10 o 15 o 20 o 25 o 30 rokov

Odporúčaný poisťný produkt na základe požiadaviek klienta

Názov odporúčaného produktu

Podstatné náležitosti poisťnej zmluvy:

Názov hlavného rizika

Poisťná suma (€)

Celková výška ročného poisťného

Trvanie poistenia: do veku:

na dobu:

na neurčito

Druh (platenie) poisťného:

jednorazovo bežne

Frekvencia platenia poisťného:

ročne

polročne

štvrtročne

mesačne

Iné odporúčania a informácie finančného agenta na základe potrieb, možností a požiadaviek klienta

Poučenie

Následkom uzavretia poisťnej zmluvy je povinnosť poisťovateľa poskytnúť v rozsahu dojednanom v poisťnej zmluve a/alebo v zmluvnej dokumentácii plnenie, ak nastane poisťná udalosť a poisťník je povinný platiť poisťné. Blížšie práva a povinnosti zmluvných strán sú uvedené v poisťnej zmluve, vo všeobecných poisťných podmienkach poistenia a dokumentoch, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy. Systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie je u poisťovateľa zabezpečený riadiacim a kontrolným mechanizmom vytvoreným v súlade so zákonom č.8/2008 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení. Pri výkone poisťovacej činnosti je poisťovateľ povinný dodržiavať zákon č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a podlieha dohľadu Národnej banky Slovenska. Finančný agent prijíma za finančné sprostredkovanie peňažné/ nepeňažné plnenie. Klient môže požiadať finančného agenta o oznámenie výšky peňažného alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma za sprostredkovanie finančnej služby. Na postup finančného agenta pri finančnom sprostredkovaní je možné podať písomnú sťažnosť adresovanú poisťovateľovi na adresu uvedenú v tomto zázname. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a akjej veci sa týka. Poisťovateľ bude kvalifikovanú sťažnosť vybavovať najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia poisťovateľovi. Podrobnejšie podmienky vybavovania sťažností sú umiestnené na internetovej stránke poisťovateľa, na www.generalisk.sk. Spory, vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné riešiť súdnou cestou alebo po súhlase oboch strán mimosúdnym vyrovnaním na základe zákona č. 420/2004 Z.z. o mediácii v platnom znení. Klient svojim podpisom potvrdzuje, že bol pred uzavretím poisťnej zmluvy jasne, zrozumiteľne, v dostatočnom rozsahu oboznámený so všetkými povinnými resp. vyzádanými informáciami v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. a klient zároveň potvrdzuje, že potreby a požiadavky, ktoré uviedol v tomto zázname, sú pravdivé a úplné. Klient zároveň svojim podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený s podstatnými náležitosťami poisťnej zmluvy a so všeobecnými poisťnými podmienkami týkajúcimi sa vybraného poisťného produktu a dokumentami, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy. Klient podpisom tohto záznamu dáva písomný súhlas poisťovateľovi a finančnému agentovi na spracovanie svojich osobných údajov v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi na účely sprostredkovania finančnej služby.

Miesto

PREŠOV

Dátum

09.04.2014

Meno a priezvisko klienta

SPOJENÁ ŠKOLA INTERNÁTNA

Meno a priezvisko finančného agenta

S.R.O. AM FINANCE

Podpis klienta

Podpis finančného agenta



Informácia o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy

Informácia o poisťovateľovi

Obchodné meno a právna forma: Generali Slovensko poisťovňa, a. s.
 Názov štátu kde sa nachádza sídlo poisťovateľa: Slovenská republika
 Sídlo poisťovateľa a identifikačné údaje: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, IČO: 35 709 332, DIČ: 2021000487, IČ DPH: SK2021000487, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 1325/B. Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedenom ISVAP pod č.26 (ďalej len "poisťovateľ").

Charakteristika poisťnej zmluvy

Názov poisťenia alebo súboru poisťení, ktoré môžu byť dojednané v poisťnej zmluve

Cestovné poisťenie
a poisťenie záchrany v horách v SR

Identifikátor poisťenia

2404114412

Práva a povinnosti vyplývajúce z poisťnej zmluvy sa riadia príslušnými ustanoveniami: Občianskeho zákonníka, 8. časť, Hlava 15 v platnom znení; Všeobecnými poisťnými podmienkami pre cestovné poisťenie (VPP-CP 2012), Osobitnými poisťnými podmienkami pre cestovné poisťenie (OPP-CP 2012), Všeobecnými poisťnými podmienkami pre poisťenie záchrany v horách v Slovenskej republike (VPP-ZH 2012), Všeobecnými poisťnými podmienkami pre komplexné poisťenie bývania DOMino 11 (VPP DOMino 11), ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy a ustanoveniami poisťnej zmluvy.

Poisťný produkt	Poisťné riziká	Všeobecná charakteristika poisťného plnenia	Výluky z poisťenia a iné obmedzenia poisťného plnenia
Cestovné poisťenie	Poisťné riziká podľa zvoleného produktu v poisťnej zmluve: - liečebné náklady - pátranie a záchrana - batožina a doklady - úraz - zodpovednosť za škodu - stornopoplatky - prerušenie cesty - zmeškanie dopravného prostriedku - nadštandardné asistenčné služby - opustená domácnosť - asistencia k vozidlu	Ak nastala poisťná udalosť, má poisťený právo na poisťné plnenie za podmienok uvedených vo VPP-CP 2012, Časť I, čl. 8, Časť II, čl. 3, Časť III, čl. 4, Časť IV, čl. 5 a čl. 6, Časť V, čl. 6, Časť VI, čl. 4, Časť VII, čl. 1; Časť IX, čl. 4; Časť X, čl. 2 a VPP DOMino 11, Časť A, čl. V; Časť C, čl. V - v závislosti od poisťného rizika, podľa poisťnej zmluvy.	Poisťenie sa nevzťahuje na udalosti špecifikované vo VPP-CP 2012, Časť I, čl. 9, Časť II, čl. 6, Časť III, čl. 6, Časť IV, čl. 8, Časť V, čl. 9, Časť VI, čl. 5, Časť VII, čl. 5; Časť IX, čl. 7 a VPP DOMino 11, Časť A, čl. VII; Časť C, čl. VI - v závislosti od poisťného rizika, podľa poisťnej zmluvy.
Poisťenie záchrany v horách v SR	Predmetom poisťenia sú náklady nevyhnutne vynaložené Horskou záchrannou službou (ďalej len „HZS“), občianskymi združeniami a inými právnickými a fyzickými osobami, ktoré vykonávajú záchrannú činnosť v horských oblastiach v spolupráci s HZS na záchrane poisťného v horských oblastiach vrátane priepasti a jaskýň v prípade bezprostredného ohrozenia života alebo zdravia poisťného.	Poisťovateľ uhradí v zmysle čl. 2, ods. 2 a čl. 8 VPP-ZH 2012 nevyhnutné a odôvodnené náklady na technické zabezpečenie zvozu, znášania, vyprostenia, pátrania po poisťnom a prevozu poisťného do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia, ktoré je svojou špecializáciou a vybavením schopné poskytnúť poisťnému pomoc vzhľadom k jeho zdravotnému stavu.	Poisťenie sa nevzťahuje na udalosti špecifikované vo VPP-ZH, čl. 10
Podmienky odstúpenia od poisťnej zmluvy a vypovedania poisťnej zmluvy	Okrem dôvodov zániku poisťenia uvedených v platných právnych predpisoch poisťenie zaniká aj v prípadoch delinovaných vo VPP-CP 2012 Časť I, čl. 12 a čl. 13 a VPP-ZH 2012 čl. 11 - podľa zvoleného produktu v poisťnej zmluve.		
Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poisťného	Poisťenie zanikne, ak nebolo prvé poisťné zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti. Poisťenie zanikne uplynutím tejto lehoty. Poisťenie zanikne, ak poisťné za ďalšie poisťné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poisťné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa obsahuje upozornenie, že poisťenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poisťného. V takomto prípade poisťenie zanikne po uplynutí jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťníkovi. V prípade dojednania poisťenia na diaľku - poisťenie nevznikne, ak nebude poisťné zaplatené najneskôr v deň začiatku poisťenia.		
Doplňkové služby a poplatky s nimi spojené	V poisťení nie sú uplatňované žiadne ďalšie poplatky súvisiace s doplnkovými službami.		
Ďalšie výhody - asistenčné služby	Vo všetkých produktoch cestovného poisťenia sú pre núdzové situácie poskytované poisťným osobám štandardné asistenčné služby 24 hodín denne, 7 dní v týždni.		
Spôsob vybavovania sťažností	Sťažnosť musí byť podaná v písomnej forme a riadne doručená poisťovateľovi. Zo sťažnosti musí byť zjavné, kto ju podáva a akej veci sa týka. Poisťovateľ sa bude zaoberať každou sťažnosťou, ktorá spĺňa náležitosti podľa Časti I, čl. 16 VPP-CP 2012, resp. VPP-ZH 2012 čl. 13. Poisťený a/alebo poisťník je povinný na požiadanie poisťovateľa doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo poisťený a/alebo poisťník nedoloží doklady, poisťovateľ je oprávnený vyzvať a upozorniť poisťného a/alebo poisťníka, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní prípadne neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavovanie sťažnosti ukončiť a sťažnosť bude odložená ako zmatená. V prípade súčinnosti tretích strán a v prípadoch náročných na prešetrenie, môže byť táto lehota predĺžená maximálne na 60 kalendárnych dní.		
Sprístupňovanie informácií	Ďalšie informácie sú dostupné na www.generali.sk , resp. telefonicky na Kontakt centre 0850 111 117 (volania zo SR), +421 2 5857 6666 (zo zahraničia), e-mailom na generali@generali.sk alebo osobne na našich predajných miestach.		

Všetky informácie uvedené v tomto formulári majú len informačný charakter, pokiaľ ide o práva a záväzky poisťovateľa a poisťníka/poisťného, tie sa riadia výlučne ustanoveniami poisťnej zmluvy, všeobecných a osobitných poisťných podmienok, zmluvných dojednaní a doložiek, ktoré sú uvedené v poisťnej zmluve, a s ktorými bol poisťník oboznámený pred uzavretím poisťnej zmluvy. Z informácií uvedených v tomto formulári sú pre poisťníka/poisťného určené výlučne informácie, ktoré sú zároveň uvedené v poisťnej zmluve a zmluvnej dokumentácii vybraného poisťného produktu.

Upozornenie poisťníka

Informácie uvedené v tomto formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poisťníkovi vyplýva z uzavretia poisťnej zmluvy a nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poisťných produktov.