

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri
Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poistovňa“)

číslo poistnej zmluvy

7109003262

získateľské číslo sprostredkovateľa

16600000

Bankové spojenie: SLSP, a.s., IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386, Konštantný symbol: 3558, Variabilný symbol: (číslo poistnej zmluvy), tel.: 02/48 210 511, fax: 02/48 210 515

Poistník

Priezvisko /

Obchodný názov

Reedukačné centrum Zlaté Moravce

Meno

Titul

Rodné číslo / IČO

0 0 1 6 3 2 9 5

Ulica

Prílepská

Orientačné číslo

6

PSČ

9 5 3 0 1

Obec

Zlaté Moravce

Telefón

Poistná doba

Začiatok poistenia dňa

0 9 0 1 2 0 1 7

Koniec poistenia dňa

1 3 0 1 2 0 1 7

Počet dní

5

Kód

SA1

Predmet poistenia

- úrazové poistenie

- smrť následkom úrazu

základná poistná suma

664 EUR

Počet poistených

- trvalé následky úrazu

základná poistná suma

1328 EUR

- čas nevyhnutného liečenia úrazu

základná poistná suma

132,80 EUR

Dojednáva sa

2

násobok základných poistných súm

poistné za všetkých poistených

40,32 EUR

- poistenie batožiny

poistná suma

EUR

Počet poistených

poistné za všetkých poistených

EUR

- poistenie zodpovednosti za škodu

poistná suma

EUR

Počet poistených

poistné za všetkých poistených

EUR

Jednorazové poistné

poistné celkom za všetkých poistených a všetky dojednané riziká

40,32 EUR

Poistné je splatné najneskôr ku dňu účinnosti poistenia.

Prehlásenie poistníka:

- Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovne na účely priameho marketingu poisťovne (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: ÁNO / NIE.
- Poisťovňa informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 122/2013 Z. z.“) v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 39/2015 Z. z.“). Poistník dáva poisťovni súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. poskytovala, sprístupňovala a cezhranične prenášala právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z. z. a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z. z. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.
- Poistník vyhlasuje, že všetky odpovede na otázky poisťovne týkajúce sa poistenia a všetky ďalšie uvedené údaje sú pravdivé a úplné a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovni. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil a sú pravdivé. Berie na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poistnej sumy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne.
- Poistník podpisom poistnej zmluvy vyhlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so všeobecnými poistnými podmienkami pre Kolektívne poistenie pre cesty a pobyt v tuzemsku (ďalej len „VPP 710-4“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy (ďalej len „Formulár“) a tiež prehlasuje, že VPP 710-4 a Formulár prevzal v písomnej podobe, alebo že VPP 710-4 a Formulár neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom.

Zaznam o rokovaní samostatného finančného agenta s klientom pred
uzatvorením poisťnej zmluvy – posúdenie klienta
v zmysle § 35 zák. č. 180/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve
a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zaznam“)

Obch. meno: All Public Service, sprostredkovateľ poisťenia s.r.o.

Sídlo: Zlievarenská 1/227, 949 05 Nitra

IČO: 47 234 369

Právna forma (pri PO): s.r.o.

Registračné číslo: ODT-6873-1/2011 (ďalej len „samostatný finančný agent“ resp. SFA)

Meno, priezvisko / Obch. meno, názov: *Reedukačné centrum Zlaté Moravce*

Trvalý pobyt / Sídlo: *Prílepská 6 953 01 ZLATÉ MORAVCE*

Dátum narodenia / IČO/DIČ: *00.06.3.2981* (ďalej len „klient“)

Spisali tento zaznam o požiadavkách a potrebách klienta, jeho skúsenostiach a znalostiach týkajúcich sa poisťenia, ktoré je predmetom sprostredkovania poisťnej zmluvy s SFA a to s ohľadom na povahu poisťenia, ktoré je predmetom sprostredkovanej poisťnej zmluvy.

1) Klient má záujem dojednať si poisťenie pre tieto riziká (špecifikujte riziko a poistnú sumu):

KOLEKTÍVNE POISŤENIE PRE CESTY A POBYT V TUZEMSKU

2) Skúsenosti a znalosti klienta týkajúce sa poisťenia, o ktoré má záujem; t. j., má klient predchádzajúce skúsenosti a znalosti vzťahujúce sa k takému typu poisťenia, ak áno, aké?

3) Klient má vo vzťahu k požadovanému poisťeniu tieto špecifické požiadavky:

LYŽIARSKY KAJAKS

4) Ďalšie informácie nevyhnutné pre rozhodnutie klienta:

Poisťenie je možné vypovedať v zmysle Občianskeho zákonníka §800 ods.1,2

5) Klient výslovne odmietol poistiť nasledujúce riziká, a to aj napriek skutočnosti, že na možnosti ich poisťenia bol zo strany finančného agenta upozomený:

6) Sprostredkovaný poistný produkt a dôvody, na základe ktorých finančný agent, v súvislosti s požiadavkami klienta na poisťenie, poskytuje svoje odporúčanie pre výber daného poistného produktu:

EP kolektívne KOMUNÁČNA P

7) Finančná situácia klienta, t. j. pozná klient svoju finančnú situáciu a s ohľadom na to, uvedomuje si rozsah finančných záväzkov, ktoré mu budú vyplývať zo sprostredkovaného poistného produktu?

POZNÁ

8) Informácia o existencii akéhokoľvek peňažného alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma samostatný finančný agent za finančné sprostredkovanie príslušnej poisťnej zmluvy od inej osoby ako je klient:

Samostatný finančný agent takéto peňažné alebo nepeňažné plnenie za sprostredkovanie príslušnej poisťnej zmluvy od finančnej spoločnosti prijíma

9) Klient má možnosť požiadať samostatného finančného agenta o informáciu ohľadne výšky peňažného plnenia alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma samostatný finančný agent za sprostredkovanie poisťnej zmluvy od finančnej spoločnosti (poisťovni)

Ak klient o takúto informáciu žiada, samostatný finančný agent poskytuje klientovi nasledovnú informáciu o výške peňažného plnenia alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma finančný agent od finančnej spoločnosti za sprostredkovanie poisťnej zmluvy.

Zl. Moravce 5.1.2017
v _____ dňa _____

All Public Service
sprostredkovateľ poisťenia s.r.o.
Zlievarenská 1/227 949 05 Nitra
IČO: 47 234 369
IČ DPH: SK2023274352 -3

Reedukačné centrum
Prílepská 6
Zlaté Moravce
- 1 -

podpis samostatného finančného agenta

podpis klienta