

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

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. Bankové spojenie: 0178195386/0900; 1200222008/5600 Konštantný symbol: 3558, Variabilný symbol: (číslo poisťovej zmluvy), tel.: 02/48 210 511, fax: 02/48 210 515

Číslo: **7100 021782**

Poistník

Priezvisko /

Obchodný názov

SPICIAĽNA ZA GLADNA JGOLA

Meno

Titul

Rodné číslo / IČO

35 7846 43

Ulica

Orientačné číslo

11

PSČ

96901

Obec

BANSKA ŠTIHVNIČA

Telefón

045 169 22 025

Poistná doba

Začiatok poistenia dňa

10.07.17

Koniec poistenia dňa

10.07.2017

Počet dní

1

Kód

7A9

Predmet poistenia

- úrazové poistenie

- smrť následkom úrazu

základná poistná suma

322,0

EUR

Počet poistených

10

- trvalé následky úrazu

základná poistná suma

664,0

EUR

- čas nevyhnutného liečenia úrazu

základná poistná suma

66,40

EUR

Dojednáva sa

násobok základných poistných súm

poistné za všetkých poistených

1,40

EUR

- poistenie batožiny

poistná suma

EUR

Počet poistených

EUR

poistné za všetkých poistených

EUR

- poistenie zodpovednosti za škodu

poistná suma

EUR

Počet poistených

EUR

poistné za všetkých poistených

EUR

Jednorazové poistné

poistné celkom za všetkých poistených a všetky dojednané riziká

1,40

EUR

Poistné je splatné najneskôr ku dňu účinnosti poistenia.

Prehlásenie poistníka:

- Poistník podpisom poisťovej 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, poisťovních produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poisťovného 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 v spojení s § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník dáva poisťovní súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poisťovej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 47 zákona č. 8/2008 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. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. 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 poisťovní. 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 poisťovej sumy alebo odmietnutie poisťovného plnenia zo strany poisťovne.
- Poistník vyhlasuje, že bol oboznámený s obsahom poisťovej zmluvy a so Všeobecnými poisťovnými podmienkami pre Kolektívne poistenie pre cesty a pobyt v tuzemsku (ďalej len „VPP 710-4“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťovej zmluvy a tiež prehlasuje, že VPP 710-4 prevzal v písomnej podobe.

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746

Číslo: **7100 021779**

Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B. Bankové spojenie: 0178195386/0900; 1200222008/5600 Konštantný symbol: 3558, Variabilný symbol: (číslo poisťovnej zmluvy), tel.: 02/48 210 511, fax: 02/48 210 515

Poistník

Priezvisko /

Obchodný názov

ŠPECIÁLNA ZÁKLADNÁ ŠKOLA

Meno

Titul

Rodné číslo

/ IČO

35984693

Ulica

NOVOZEMSKÁ

Orientačné číslo

11

PSČ

96901

Obec

BRATSKÁ ŠTRIPKOVÁ

Telefón

045 / 09 22 025

Poistná doba

Začiatok

poistenia dňa

04.07.2017

Koniec

poistenia dňa

07.07.2017

Počet dní

4

Kód

TA1

predmet poistenia

- úrazové poistenie

- smrť následkom úrazu

základná poistná suma

332,0

EUR

Počet

poistených

10

- trvalé následky úrazu

základná poistná suma

664,0

EUR

- čas nevyhnutného liečenia úrazu

základná poistná suma

66,4

EUR

Dojednáva sa

1

násobok základných poistných súm

poistné za všetkých

poistených

4,80

EUR

- poistenie batožiny

poistná suma

EUR

Počet poistených

EUR

poistné za všetkých

poistených

-

EUR

- poistenie zodpovednosti za škodu

poistná suma

EUR

Počet poistených

EUR

poistné za všetkých

poistených

-

EUR

Jednorazové poistné

poistné celkom za všetkých poistených a všetky dojednané riziká

4,80

EUR

Poistné je splatné najneskôr ku dňu účinnosti poistenia.

Prehlásenie poistníka:

- Poistník podpisom poisťovnej 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 poisťovného 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 v spojení s § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník dáva poisťovni súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poisťovnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 47 zákona č. 8/2008 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. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. 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 poisťovnej sumy alebo odmietnutie poisťovného plnenia zo strany poisťovne.
- Poistník vyhlasuje, že bol oboznámený s obsahom poisťovnej zmluvy a so všeobecnými poistnými podmienkami pre Kolektívne poistenie pre cesty a pobyt v tuzemsku (ďalej len „VPP 710-4“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťovnej zmluvy a tiež prehlasuje, že VPP 710-4 prevzal v písomnej podobe.