

ZOZNAM MENOVANÝCH POISTENÝCH OSÔB K POISTNEJ ZMLUVE číslo 080001343**Poistník: Slovenský plynárenský priemysel, a.s.**

Por. č.	Meno a priezvisko poisteného	Rodné číslo	Začiatok poistenia	Koniec poistenia (ak je známy)	Pracovná činnosť (pracovné zaradenie)	Kategória poistených (A, B)	Rizik. skupina	Lehotné poistné v EUR
1			27.4.2018	29.4.2018	účastník hokejového turnaja plynárenských spoločností	A	1	3,00
2			27.4.2018	29.4.2018		A	1	3,00
3			27.4.2018	29.4.2018		A	1	3,00
4			27.4.2018	29.4.2018		A	1	3,00
5			27.4.2018	29.4.2018		A	1	3,00
6			27.4.2018	29.4.2018		A	1	3,00
7			27.4.2018	29.4.2018		A	1	3,00
8			27.4.2018	29.4.2018		A	1	3,00
9			27.4.2018	29.4.2018		A	1	3,00
10			27.4.2018	29.4.2018		A	1	3,00
11			27.4.2018	29.4.2018		A	1	3,00
12			27.4.2018	29.4.2018		A	1	3,00
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
					SPOLU			36,00

Osobné údaje poistených osôb, ktoré poisťník poskytuje poisťovateľovi na účely poistenia, budú spracúvané na základe zákona č. 39 / 2015 Z .z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Poisťník sa týmto prehlasuje, že poisťovateľovi poskytuje osobné údaje len tých poistených osôb, ktorí udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistenia podľa vyššie uvedenej poistnej zmluvy. Poisťník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom poistených osôb. Poisťník je zodpovedný za správnosť a pravdivosť ním poskytnutých údajov. Poisťník je povinný bez zbytočného odkladu nahlásiť poisťovateľovi akúkoľvek zmenu poskytnutých údajov.

Poisťník potvrdzuje, že osoby uvedené v tomto Zozname spĺňajú podmienky podľa poistenej zmluvy. O menovaných poistených osobách, ktoré nepredložili vyplnený dotazník o zdravotnom stave poisteného, poisťník potvrdzuje, že nejde o občana so zdravotným postihnutím.

V Bratislave

dňa: 12.04.2018

V Bratislave

dňa:

.....
pečiatka poisťníka a podpis
oprávnenej osoby

.....
pečiatka poisťovateľa a podpis
oprávnenej osoby