

Číslo návrhu:



Allianz

9880921515

Návrh na uzavretie poisťnej zmluvy

Skupinové úrazové poistenie pre školy

Poisťovateľ

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 I, odd.: Sa, vložka č. 196/B

Poisťník

Rodné číslo/ IČO

17050162

Telefón +421905508948

Priezvisko /  
obchodné meno

Reedukačné centrum Velké Leváre

Meno

Titul pred  
menom

Titul za  
menom

Adresa trvalého pobytu / sídla poisťníka / miesta podnikania (ak ide o podnikajúcu FO)

Ulica

Súp.č. 1106

Or.č.

Obec

Velké Leváre

PSČ 90873

E-mail

rcvelkelevare

@gmail.com

Zastúpený oprávnenou osobou

Priezvisko

Kurina

Titul pred  
menom

PaedDr.

Titul za  
menom

Meno

Miloš

Priezvisko

Titul pred  
menom

Titul za  
menom

Meno

Kontaktná adresa

Priezvisko /  
obchodné meno

Meno

Titul pred  
menom

Titul za  
menom

Ulica

Súp.č.

Or.č.

Obec

PSČ

Poisťený subjekt (škola)

Typ školy:

☐

A: bežná

☐

B: športová

☒

C: 24-hodinová

IČO

17050162

Telefón

+421905508948

Obchodné meno

Reedukačné centrum Velké Leváre

Ulica

Súp.č. 1106

Or.č.

Obec

Velké Leváre

PSČ 90873

E-mail

rcvelkelevare

@gmail.com

Zastúpený oprávnenou osobou

Priezvisko

Titul pred  
menom

Titul za  
menom

Meno

Priezvisko

Titul pred  
menom

Titul za  
menom

Meno

Poisťená osoba

Poisťenou osobou je osoba zaradená do okruhu poistených osôb definovaného nižšie.

Oprávnené osoby

Po úmrtí poistenej osoby má nárok na výplatu poisťného plnenia osoba určená Občianským zákonníkom § 817 ods. 2 a 3.

Začiatok poistenia (najskôr nasledujúci  
deň po dni uzavretia zmluvy)

16

10

2022

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

15

10

2023



A 3 R C 3 2 0 5 0 1 K



TL. č. 3205 / AMC / VII.2019

strana 1 z 3



Typ: jednorazové

Spôsob platenia: bankovým prevodom

## Úrazové poistenie podľa tarify 1UP

## Okruh poistených osôb

Verzia poistného krytia<sup>1)</sup>Poistné s daňou<sup>3)</sup>/  
1 osobaPočet poistených osôb<sup>2)</sup>Poistné  
s daňou v EUR<sup>3)</sup>☒ všetci žiaci školy

2

2,40

30

72,00

☐ všetci žiaci tried/fakúlt

označte poistené triedy/fakulty

Poistné + Daň z poistenia<sup>3)</sup>:

66,67

+

5,33

Poistné spolu  
s daňou<sup>3)</sup>

72,00

<sup>1)</sup> vyplňte v súlade s ZD UP\_školy<sup>2)</sup> podľa evidencie v deň uzavretia zmluvy – platí len pre všetkých žiakov školy alebo všetkých žiakov triedy/fakulty<sup>3)</sup> Daň z poistenia je vypočítaná vo výške 8 % v zmysle zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Skupinové úrazové poistenie pre školy dojednané v zmysle tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie - A (VPP U-A) schválenými 1.7.2019 a Zmluvnými dojednaniami pre skupinové úrazové poistenie pre školy schválenými dňa 1.7.2019 (ZD UP\_školy).

Poistná zmluva na základe tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy je uzavretá dňom zaplatenia poistného, za ktorý sa považuje deň vkladu príslušnej sumy poistného na bankový účet poisťovateľa, alebo deň zadania príkazu na poukázanie poistného v prospech bankového účtu poisťovateľa, ak na bankový účet poisťovateľa bolo na základe takéhoto príkazu alebo podania poistné aj pripísané. Na prijatie návrhu na uzavretie poistnej zmluvy je potrebné zaplatiť poistné na bankový účet poisťovateľa najneskôr v deň predchádzajúci dňu, ktorý je v tomto návrhu uvedený ako deň začiatku poistenia.

V prípade, že poistné nebude zaplatené najneskôr v deň predchádzajúci dňu začiatku poistenia uvedeného v tomto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, nebude poistná zmluva uzavretá a poistné bude vrátené. Návrh platí do dňa začiatku poistenia, ktorý je uvedený v tomto návrhu. V prípade, že poistné nebude zaplatené najneskôr v deň predchádzajúci dňu, ktorý je v tomto návrhu uvedený ako deň začiatku poistenia, návrh stratí platnosť.

## Spracúvanie osobných údajov:

Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že mu boli poskytnuté informácie vyplývajúce z platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov. Uvedené informácie sú uvedené aj na webovom sídle poisťovateľa. Pre prípad, že poistník uviedol osobné údaje inej osoby zároveň potvrdzuje, že táto osoba mu udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov poisťovateľom na účely podľa platného zákona o poisťovníctve a je si vedomý toho, že je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom tejto osoby.

## Vyhlásenie poistníka

Poistník zaplatením poistného vyjadruje súhlas s týmto návrhom na uzavretie poistnej zmluvy. Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že pred zaplatením poistného bol oboznámený s obsahom a že dostal v písomnej podobe Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie – A schválené dňa 1.7.2019 a Zmluvné dojednania pre skupinové úrazové poistenie pre školy schválené dňa 1.7.2019, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu a tvoria jej neoddeliteľnú súčasť ako jej príloha a Informáciu pre spotrebiteľa pred uzavretím zmluvy na diaľku. Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že bol oboznámený a zároveň obdržal v písomnej forme údaje v zmysle ustanovenia § 792a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov. Poistník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa riadi poistenie dojednané touto poistnou zmluvou, sú mu v písomnej podobe k dispozícii aj na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa. Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamľchal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa navrhovaného poistenia.

Poistník zaplatením poistného berie na vedomie, že poisťovateľ mu v prípade riadnej akceptácie tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy doručí ako písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy poistku Skupinové úrazové poistenie pre školy.



A 3 R C 3 2 0 5 0 2 L



...ik zaplacením poistného vyhlasuje, že si je vedomý, že poistné v tomto návrhu poistnej zmluvy je kalkulované vrátane  
...ážného plnenia v zmysle § 32 zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene  
...doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Peňažné plnenie je stanovené v zmysle Zákona NR SR č. 18/1996  
...Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov.

Pokiaľ je tento návrh na uzavretie poistnej zmluvy predmetom verejného obstarávania, poistník zaplacením poistného vyhlasuje,  
že v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania vykonal 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.

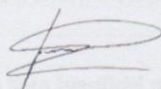
Počet príloh

Poznámky

|  |                              |
|--|------------------------------|
|  | Libusa.Simkova@os.allianz.sk |
|  |                              |

Deň vyhotovenia návrhu  
na uzavretie poistnej zmluvy:

|    |    |      |
|----|----|------|
| 05 | 10 | 2022 |
|----|----|------|



Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.  
Juraj Dlhopolček, MSc.  
člen predstavenstva



Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.  
Ing. Jozef Paška  
člen predstavenstva

Získateľské číslo  
oprávneného zástupcu  
poisťovateľa 1

00043293

Priezvisko a meno / obchodné meno

Ing. Libuša Šimková

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno spolupracovníka

Šimková Libuša

Telefón

+421905597531

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

 / 


A 3 R C 3 2 0 5 0 3 M