

Číslo návrhu:



Allianz

ID - kód  
nevpisovať

9880922499

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,  
**Poisťník** IČ DPH: 2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č. 196/B

Rodné číslo/ IČO  Telefón

Priezvisko / obchodné meno

Meno  Titul pred menom  Titul za menom

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

Ulica  Súp.č.  Or.č.

Obec  PSČ

E-mail  @

**Zastúpený oprávnenou osobou**

Priezvisko  Titul pred menom  Titul za menom

Meno

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

**Poistený subjekt (škola)**

Typ školy:  A: bežná  B: športová  C: 24-hodinová

IČO  Telefón

Obchodné meno

Ulica  Súp.č.  Or.č.

Obec  PSČ

E-mail  @

**Zastúpený oprávnenou osobou**

Priezvisko  Titul pred menom  Titul za menom

Meno

Priezvisko  Titul pred menom  Titul za menom

Meno

**Poistená osoba** Poistenou osobou je osoba zaradená do okruhu poistených osôb definovaného nižšie.

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

**Začiatok poistenia** (najskôr nasledujúci deň po dni uzavretia zmluvy)

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

.  .

.  .



A 3 R C 3 2 0 5 0 1 K



TL. č. 3205 / AMC / VII.2019

strana 1 z 3

Poistné: 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>

<input checked="" type="checkbox"/> všetci žiaci školy	2	1,20	64	76,80
<input type="checkbox"/> všetci žiaci tried/fakúlt				
označte poistené triedy/fakulty				

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

<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 nezamätal 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

Poistník zaplacením poistného vyhlasuje, že si je vedomý, že poistné v tomto návrhu poistnej zmluvy je kalkulované vrátane peňažného plnenia v zmysle § 32 zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a 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

jana.urbankova@klientsky servis.sk

Deň vyhotovenia návrhu  
na uzavretie poistnej zmluvy:

10

.

10

.

2022

Podpis anonymizovaný

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

Podpis anonymizovaný

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

Získateľské číslo  
oprávneného zástupcu  
poisťovateľa 1

00053894

Priezvisko a meno / obchodné meno

Klientsky servis, s.r.o.

MA číslo spolupracovníka

11

Priezvisko a meno spolupracovníka

Urbánková Jana

Telefón

+421915740090

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

/

