

Číslo návrhu:



Allianz

9880924836

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

45015171

Telefón

+421903535426

Priezvisko /
obchodné meno

Stredná odborná škola technická

Meno

Titul pred
menom

Titul za
menom

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

Ulica

J.Švermu

Súp.č.

Or.č.

1

Obec

Zvolen

PSČ

96001

E-mail

riaditel

@

sostzv.sk

Zastúpený oprávnenou osobou

Priezvisko

Chamula

Titul pred
menom

Mgr.

Titul za
menom

Meno

Miroslav

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

45015171

Telefón

+421903535426

Obchodné meno

Stredná odborná škola technická

Ulica

J.Švermu

Súp.č.

Or.č.

1

Obec

Zvolen

PSČ

96001

E-mail

riaditel

@

sostzv.sk

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 poistného plnenia osoba určená Občianskym zákonníkom § 817 ods. 2 a 3.

Začiatok poistenia (najskôr nasledujúci deň po dni uzavretia zmluvy)

21

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

Dátum: 20.10.2022
Finančný agent: Chamula Mária
Telefón: +421904657364
Vec: Sprievodný list k Návrhu na uzavretie poistnej zmluvy Skupinového úrazového poistenia pre školy

Vážený klient,

ďakujeme za Váš záujem o skupinové úrazové poistenie pre školy. V prílohe Vám zasielame Návrh na uzavretie poistnej zmluvy.

K uzavretiu poistnej zmluvy dôjde zaplatením poistného. Poistné prosím uhradte na niektorý z účtov Allianz - Slovenskej poisťovne, a. s. najneskôr deň pred začatím platnosti poistenia:

Banka:
Československá obchodná banka, a. s.
Slovenská sporiteľňa, a. s.
Tatra banka, a. s.
UniCredit Bank Slovakia, a. s.
Všeobecná úverová banka, a. s.

IBAN:



Variabilný symbol: 9880924836
Konštantný symbol: 3558
Suma na úhradu v EUR: 279,60

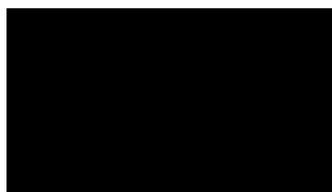
Zaplatením poistného potvrdzujete, že ste boli oboznámený s obsahom Návrhu zmluvy a dostali ste dokumenty, ktoré sú prílohou tohto listu.

Po uzatvorení zmluvy Vám následne zašleme poistku Skupinové úrazové poistenie pre školy.

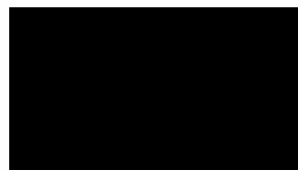
Viac o našich produktoch a službách nájdete na www.allianzsp.sk

Vaše otázky radi zodpovieme na Infolinke +421 2 50 122 222.

S úctou



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



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

Prílohy:

Návrh poistnej zmluvy

Informačný dokument o poistnom produkte

Informácia pre spotrebiteľa pred uzatvorením zmluvy na diaľku

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie – A

Zmluvné dojednania pre skupinové úrazové poistenie pre školy



Poistné: jednorazové

Spôsob platenia: bankovým prevodom

Úrazové poistenie podľa tarify 1UP

Okruh poistených osôb	Verzia poistného krytia ¹⁾	Poistné s daňou ^{3)/} 1 osoba	Počet poistených osôb ²⁾	Poistné s daňou v EUR ³⁾
<input checked="" type="checkbox"/> všetci žiaci školy	2	1,20	233	279,60
<input type="checkbox"/> všetci žiaci tried/fakúlt				
označte poistené triedy/fakulty				

Poistné + Daň z poistenia³⁾: 258,89 + 20,71 Poistné spolu s daňou³⁾ 279,60

¹⁾ vyplňte v súlade s ZD UP_školy

²⁾ podľa evidencie v deň uzavretia zmluvy – platí len pre všetkých žiakov školy alebo všetkých žiakov triedy/fakulty

³⁾ 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 nezamieľal 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.

Fokiaľ 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.

Fočet príloh Poznámky

	mariachamula@gmail.com

Deň vyhotovenia návrhu
na uzavretie poistnej zmluvy:

20	.	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

00065958

Priezvisko a meno / obchodné meno

Chamula

MA číslo spolupracovníka

2282

Priezvisko a meno spolupracovníka

Chamula Mária

Telefón

+421904657364

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

/

