

Návrh poistnej zmluvy



Číslo návrhu poistnej zmluvy 2409290758

Zmluvné strany

Poist'ovateľ

Generali Poist'ovňa, pobočka poist'ovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026 (ďalej len „poist'ovateľ“).

Poistník

Obchodné meno	Základná škola
IČO	37838423
Telefón	+421 948287022
E-mail	zssnpgalanta2020@gmail.com
Adresa trvalého pobytu:	
Ulica, číslo domu	Štvrť SNP 1415/49
PSČ, obec	924 01 Galanta

(ďalej len poistník)

Poistený

Meno a priezvisko	Dáčzová Simona
Rodné číslo	876214/6844
Číslo OP	ML214712
Štátna príslušnosť	SVK
Telefón	+421 948287022
E-mail	zssnpgalanta2020@gmail.com
Adresa trvalého pobytu:	
Ulica, číslo domu	Štvrť SNP 44
PSČ, obec	924 01 Galanta

(ďalej len poistený)

Zástupca poist'ovateľa

Meno a priezvisko	Milada Soókyová
Telefón	+421905731638
E-mail	msookyova@okgroup.sk
Získateľské číslo	80010314-3
Osobné číslo	Sookyova

Začiatok poistenia Najskôr nasledujúci deň po dni uzatvorenia zmluvy: **14.11.2023**

Poistenie sa dojednáva na dobu neurčitú s poistným obdobím 1 rok.

Dojednanie poistenia

Pracovné zaradenie	Účtovník
Kategória činností	I.
Pripoistenie	Bez pripoistenia
Pracovný pomer	Trvalý pracovný pomer

Odpovede poisteného/poistníka na otázky poisťovateľa k dojednanej zodpovednosti:

Rok narodenia	1987
Ste štátnym príslušníkom krajiny EÚ (vrátane Slovenska)?	Áno
Riadite/obsluhujete počas výkonu práce dopravný prostriedok a/alebo pracovný stroj?	Nie
Máte trvalý pracovný pomer v agentúre dočasného zamestnávania?	Nie

Poistná suma stanovená poisťníkom je: 4 000,00 €

Rekapitulácia, platobné podmienky

REKAPITULÁCIA

Spoluúčasť	10%, min. 30 €
Základný rozsah	41,67 €
Výsledné ročné poistné	41,67 €
Daň	3,33 €
Výsledné ročné poistné s daňou	45,00 €
Výsledná splátka poistného s daňou	45,00 €

PLATOBNÉ PODMIENKY

Frekvencia platenia	Ročne
Spôsob platby	Poštovou poukážkou

Záverečné ustanovenia a vyhlásenia poisťníka/poistených

Zoznam príloh:

- č. 1 - ePoukaz
- č. 2 - Informácie o spracúvaní osobných údajov
- č. 3 - Informácie pre klienta - spotrebiteľa pred uzavretím zmluvy na diaľku
- č. 4 - Informačný dokument o poistnom produkte
- č. 5 - Poistná zmluva - Návrh
- č. 6 - Záznam o finančnom sprostredkovaní
- č. 7 - VPPZAM2019

Pokiaľ nie je uvedené inak, vzájomné práva a povinnosti zmluvných strán sa riadia týmto návrhom poistnej zmluvy, Všeobecnými poistnými podmienkami poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú zamestnávateľovi VPPZAM2019 (ďalej len „VPPZAM2019“), osobitnými ustanoveniami a prílohami tohto návrhu poistnej zmluvy, ktoré tvoria jeho neoddeliteľnú súčasť a sú k návrhu poistnej zmluvy pripojené.

Obsah poistnej zmluvy dojednanej na základe tohto návrhu je možné meniť a doplňovať len po dohode zmluvných strán.

Súhlas poistníka so zasielaním písomností elektronicky:

Súhlasím so zasielaním písomností elektronicky na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu v súlade s príslušnými poistnými podmienkami VPPZAM2019 a zároveň potvrdzujem, že som si vedomý toho, že mi poisťovateľ môže zasielať písomnosti elektronicky, s výnimkou písomností, na ktorých prevzatie je potrebný môj podpis alebo pri ktorých z ich povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ich inak ako prostredníctvom e-mailu.

☐ áno

☒ nie

Súhlas so spracovaním osobných údajov na marketingové účely:

Súhlasím, aby Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, spracúvala moje osobné údaje v rozsahu titul, meno, priezvisko, kontaktná adresa, telefónne číslo a e-mailová adresa a kontaktovala ma na účely ponúkania produktov a služieb poisťovateľa a poskytovania informácií o aktivitách poisťovateľa, a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po dobu 5 rokov od ukončenia platnosti všetkých mojich zmluvných vzťahov s poisťovateľom.

Beriem na vedomie, že tento súhlas so spracúvaním osobných údajov môžem kedykoľvek odvolať zaslaním písomného odvolania na adresu sídla poisťovateľa alebo odvolania prostredníctvom webového sídla poisťovateľa. Podrobné informácie o mojich právach ako dotknutej osoby a spracúvaní osobných údajov sú uvedené v Informáciách o spracúvaní osobných údajov, na webovom sídle poisťovateľa: www.generalisk.sk a na pobočkách poisťovateľa.

Zároveň súhlasím s tým, že mi marketingové informácie môžu byť poskytované aj prostredníctvom automatických volacích a komunikačných systémov bez ľudského zásahu alebo elektronickej pošty vrátane služby krátkych správ v zmysle osobitných právnych predpisov (napr. zákon o reklame, zákon o elektronických komunikáciách).

Súhlas so spracovaním osobných údajov na marketingové účely.

☐ áno

☒ nie

Vyhlásenie poistníka/poisteného:

Na poistenie uzavreté prijatím tohto návrhu poistnej zmluvy platia VPPZAM2019, osobitné ustanovenia a prílohy tohto návrhu poistnej zmluvy, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy, poistná zmluva sa na ne odvoláva a sú k poistnej zmluve pripojené.

Vyhlasujem a prijatím tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy potvrdzujem, že pred uzavretím poistnej zmluvy som sa oboznámil s VPPZAM2019, súhlasím s nimi a že mi boli oznámené informácie podľa §792a Občianskeho zákonníka.

Potvrdzujem, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v návrhu poistnej zmluvy sú úplné a pravdivé a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poistnej zmluvy.

Vyhlasujem a prijatím tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy potvrdzujem, že obsah poistnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu. Potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa.

Vyhlasujem a prijatím tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje.

Ďalej potvrdzujem, že mi pred uzavretím poistnej zmluvy boli písomne poskytnuté informácie o podmienkach uzavretia poistenia v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom a účinnom znení a že mi finančný agent sprostredkujúci poistenie poskytol informácie v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení.

Beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom znení. Všeobecné informácie o spracúvaní osobných údajov poisťovateľom sú v Informáciách o spracúvaní osobných údajov, ktoré sú prílohou tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov, s ktorými som sa oboznámil/-a pred podpisom tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, sú uvedené na webovom sídle poisťovateľa: www.generalisk.sk a na pobočkách poisťovateľa.

Miesto a dátum vyhotovenia návrhu poistnej zmluvy

Galanta dňa: 13.11.2023

Tento návrh je platný do 13.12.2023 a považuje sa za prijatý, ak bude v lehote jeho platnosti prvá splátka poistného pripísaná na účet poisťovateľa. Pokiaľ v tejto lehote prvá splátka poistného pripísaná na účet poisťovateľa nebude, poistenie nevznikne a nevzniká teda ani nárok na poistné plnenie.



Ing. Pavol Pitoňák, MBA

obchodný riaditeľ pre Slovensko a vedúci organizačnej zložky
Generali Poistovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu