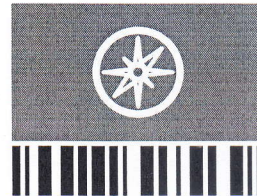


400

4010003034

Číslo návrhu poisťnej zmluvy



2349

NÁVRH POISŤNEJ ZMLUVY NA DIAĽKU „TUZEMSKÉ CESTOVNÉ POISTENIE“

POISŤOVŇA	KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, Slovenská republika IČO: 00 585 441 DIČ: 2020527300 IČ DPH: SK7020000746 Spoločnosť je členom skupiny pre DPH. Registrácia: Obchodný register Mestského súdu BA III, odd: Sa, vložka č. 79/B		Zástupca poisťovne Drahomíra Sorokáčová 2999917007 AG 130 / K 130																			
POISTNÍK	Názov spoločnosti Základná škola, Tematínska 2092, Nové Mesto nad Váhom <table border="1"> <tr> <td>IČO 31202675</td> <td colspan="2">Platca DPH Nie</td> </tr> <tr> <td>Sídlo spoločnosti - ulica, č. d. Tematínska 2092/1</td> <td>PSČ 91501</td> <td>Mesto Nové Mesto nad Váhom</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Číslo účtu v tvare IBAN</td> </tr> <tr> <td>Telefón +421948631341</td> <td colspan="2">E-mail michal.hnat@zstematinska.sk</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Dojednávatelia</td> </tr> <tr> <td>1. Titul, meno a priezvisko PaedDr. Michal Hnat</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>				IČO 31202675	Platca DPH Nie		Sídlo spoločnosti - ulica, č. d. Tematínska 2092/1	PSČ 91501	Mesto Nové Mesto nad Váhom	Číslo účtu v tvare IBAN			Telefón +421948631341	E-mail michal.hnat@zstematinska.sk		Dojednávatelia			1. Titul, meno a priezvisko PaedDr. Michal Hnat		
IČO 31202675	Platca DPH Nie																					
Sídlo spoločnosti - ulica, č. d. Tematínska 2092/1	PSČ 91501	Mesto Nové Mesto nad Váhom																				
Číslo účtu v tvare IBAN																						
Telefón +421948631341	E-mail michal.hnat@zstematinska.sk																					
Dojednávatelia																						
1. Titul, meno a priezvisko PaedDr. Michal Hnat																						
VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE	Začiatok poistenia 11.02.2024	Koniec poistenia 16.02.2024 24:00	Počet dní 6																			
	Poistené osoby 6 (6 x dospelý)																					
ROZSAH POISTENIA	Rozsah poistenia Excelent	Poistná suma v zmysle VPP	Poistné 50,40 EUR																			
POISTNÉ	Jednorazové poistné (vrátane dane)		40,32	EUR																		
	z toho daň z poistenia 8%		2,99	EUR																		
	Jednorazové poistné bez dane		37,33	EUR																		
	Jednorazová splátka k úhrade		40,32	EUR																		
	Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené po zaplatení poistného, vrátane dane z poistenia.	Variabilný symbol	4010003034																			
		Konštantný symbol	3558																			

BANKA	IBAN účet	SWIFT / BIC kód
Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK25 0900 0000 0001 7512 6457	GIBASKBX
UniCredit Bank, a. s. Czech republic and Slovakia, pobočka zahraničnej banky	SK29 1111 0000 0010 2970 6001	UNCRSKBX
365.bank, a. s.	SK34 6500 0000 0002 0212 0000	POBNSKBA
Všeobecná úverová banka, a.s.	SK11 0200 0000 0000 9000 4012	SUBASKBX
Prima banka Slovensko, a.s.	SK20 5600 0000 0048 0491 5001	KOMASK2X

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA

Poistenie je dojednané "NA DIAĽKU". Poistenie nadobúda platnosť úhradou poistného zo strany poistníka. Ak nebude poistné zaplatené do 16.02.2024 24:00h, platnosť poslaného návrhu poistnej zmluvy zanikne a zaplatenie poistného po tejto lehote nemá vplyv na vznik poistenia.

PRÍLOHY

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky (VPP) a Zmluvné dojednania (ZD) (ďalej len „Poistné podmienky“).

Súčasťou poistnej zmluvy sú aj nasledovné prílohy:

1. ePoukaz
2. Všeobecné poistné podmienky pre tuzemské cestovné poistenie OBJAVUJ SLOVENSKO
3. IPIID_400
4. Informácie pre spotrebiteľa pred uzavretím zmluvy na diaľku - 400. Tuzemské cestovné poistenie

PREHLÁSENIA A SÚHLASY

1. Poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že:
 - a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poistnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPIID“) a Informácii pre spotrebiteľa pred uzavretím poistnej zmluvy na diaľku (ďalej len „Informácie“),
 - b) bol oboznámený so znením Poistných podmienok, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poistnou zmluvou a ktoré mu boli pred uzatvorením tejto poistnej zmluvy na základe ustanovenia § 788 ods. 3 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov oznámené, poslané e-mailom na adresu michal.hnat@zstematinska.sk a sprístupnené na webovom sídle poisťovne www.kooperativa.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače,
 - c) bol oboznámený s Informáciami pre spotrebiteľa pred uzatvorením zmluvy na diaľku,
 - d) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poistník a poistený nie sú totožné osoby, poistník alebo oprávnená osoba prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného alebo oprávnenej osoby na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. Zákon o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Poisťovňa informuje poistníka a poisteného, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne www.kooperativa.sk v časti Ochrana osobných údajov.

Miesto uzavretia poistenia

V Nové Mesto nad Váhom

Dátum uzavretia poistenia

08.02.2024

Ing. Vladimír Bakeš
predseda predstavenstva a
generálny riaditeľ

Mag. iur. Patrick Skyba
člen predstavenstva

AKO POSTUPOVAŤ PO NÁVRATE Z POBYTU

Poistnú udalosť oznámte bezodkladne (najneskôr do 30 dní) písomne na určenom tlačíve „Oznámenie poistnej udalosti“. Tlačivá pre daný druh poistenia sú dostupné na internetovej stránke poisťovne: <http://www.kooperativa.sk/nahlasit-skodu> alebo na pobočkách/obchodných miestach poisťovne.

Vyplnené a podpísané tlačivo „Oznámenie poistnej udalosti“ spolu s originálmi dokladov potrebných na posúdenie nároku poistného plnenia zašlite:

- poštou na adresu poisťovne:
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4
816 23 Bratislava
- elektronicky na e-mailovú adresu: cestovnepoistenie@koop.sk

AKO POSTUPOVAŤ V PRÍPADE POISTNEJ UDALOSTI

Ako postupovať v prípade poistnej udalosti?

Predovšetkým:

- dbajte, aby sa následky poistnej udalosti zbytočne nezväčšovali
- hroziacej škode zabráňte spôsobom primeraným okolnostiam

Pri nutnosti zásahu Horskej záchrannej služby:

Ak sa poistený ocitne v tiesňovej situácii, ktorá ohrozuje jeho život alebo zdravie, je potrebné urýchlene kontaktovať nonstop tiesňovú telefonickú linku Horskej záchrannej služby 18 300.

Pri poškodení, zničení a strate batožiny:

- krádež batožiny ihneď nahláste najbližšej policajnej stanici
- od polície si vyžiadajte potvrdenie, že ste krádež nahlásili
- dbajte, aby Vám polícia potvrdila aké veci Vám boli ukradnuté, kedy približne ku krádeži došlo, kde presne bola batožina uložená a či bolo vozidlo, alebo miestnosť uzamknuté
- ak dôjde ku škode na batožine v ubytovacom zariadení, informujte políciu a požiadajte písomne prevádzkovateľa zariadenia o náhradu škody a prevzatie žiadosti si nechajte potvrdiť
- ak dôjde ku strate batožiny pri doprave, vyžiadajte si od zodpovedného zástupcu dopravcu vystavenie zápisu o škode
- okolnosti vzniku škody sa snažte vyfotografovať, alebo inak zdokumentovať

Pri vzniku zodpovednosti za škodu:

- svoju zodpovednosť za škodu bez súhlasu poisťovne neuznávajte a náhradu škody neuhrádzajte, ani sa k tomu nezaväzujte
- nepodpisujte žiadny dokument, obsahu ktorého dobre nerozumiete
- vznik škody pokiaľ možno nahláste polícii a o nahlásení si vyžiadajte potvrdenie
- okolnosti vzniku škody sa snažte vyfotografovať, alebo inak zdokumentovať
- poškodené veci, alebo ich zvyšky podľa možnosti uschovajte

Podrobné informácie nájdete v ďalej uvedených zmluvných poistných podmienkach.

POISTENÉ OSOBY

Por.	Druh poistenia	Titul, meno a priezvisko	Rodné číslo / Dátum narodenia
1.	Dospelý		
2.	Dospelý		
3.	Dospelý		
4.	Dospelý		
5.	Dospelý		
6.	Dospelý		