

Číslo návrhu:



Allianz 
Slovenská poisťovňa

9880454208

ID - K6
14h 344/2010

09603 / 034015 2g

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 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

Poisťený 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

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

Oprávnené osoby Po úmrtí poistennej 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)

. .

. .

Dátum: **05.10.2020**
Meno pracovníka: **Šimková Libuša**
Telefón: 0800 122 222
Vec: **Spríevodný list k Návrhu na uzavretie poisťnej 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 poisťnej zmluvy.

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

Banka:	IBAN:
Československá obchodná banka, a. s.	SK52 7500 0000 0002 5509 6403
Slovenská sporiteľňa, a. s.	SK53 0900 0000 0006 3196 8405
Tatra banka, a. s.	SK17 1100 0000 0026 2600 6702
UniCredit Bank Slovakia, a. s.	SK66 1111 0000 0066 1777 3000
Všeobecná úverová banka, a. s.	SK23 0200 0000 0012 7208 9058

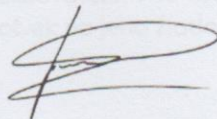
Variabilný symbol:	9880454208
Konštantný symbol:	3558
Suma na úhradu v EUR:	72,00

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

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

Viac o našich produktoch a službách nájdete na www.allianzsp.sk
Vaše otázky radi zodpovieme na bezplatnej Infolinke 0800 122 222.

S účtou



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



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

Prílohy:
Návrh poisťnej zmluvy
Informačný dokument o poisťnom produkte
Informácia pre spotrebiteľa pred uzatvorením zmluvy na diaľku
Všeobecné poisťné podmienky pre úrazové poistenie – A
Zmluvné dojednania pre skupinové úrazové poistenie pre školy

jednorazové

Spôsob platenia: bankovým prevodom

Všeobecné poistenie podľa tarify 1UP

Prírodné 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	2,40	30	72,00
<input type="checkbox"/> všetci žiaci tried/fakúlt				
označte poistené triedy/fakulty				

Poistné + Daň z poistenia³⁾: + Poistné spolu s daňou³⁾

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 nezamlčal 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.

zaplatením poistného vyhlasuje, že si je vedomý, že poistné v tomto návrhu poistnej zmluvy je kalkulované vrátane 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 o poisťovníctve v znení neskorších predpisov.

Kiaľ je tento návrh na uzavretie poistnej zmluvy predmetom verejného obstarávania, poisťník zaplatením 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

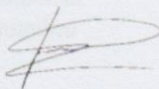
Libusa.Simkova@oz.allianzsp.sk

Deň vyhotovenia návrhu
na uzavretie poistnej zmluvy:

05

10

2020



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