



6/11

číslo PZ

6622912001

Poistná zmluva Cestovné poistenie a asistenčné služby dojednané podľa tarify

3I1

Poisťovateľ

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1, IČO. 00 151 700, IČ DPH. SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava 1, odd.: Sa. vložka č. 196/B

Kód rámcovej zmluvy

Poistník

Rodné číslo / IČO

35566451

Telefón

053/4472772

Priezvisko / obchodné meno

Materská škola Kropachy Medvecová Lýdia

Meno

Titul pred menom

Titul za menom

Ulica

Hlavná

Súp.č.

Or.č. 3

Obec

Kropachy

PSČ

05342

E-mail

@

DT - kód zamestnávateľa

DT - kód zamestnanca

Poistník je poistená osoba

ano

nie

Poistené osoby (prípadne ďalšie poistené osoby uveďte v Zozname poistených osôb)

Priezvisko

Meno

Datum narodenia

den

mesiac

rok

Číslo karty/Cestovnej karty

Rychnavská

Kludia

Šmatlaková

Laura

Jánošová

Alexandra

Poistená cesta

súkromná cesta

zimné športy

služobná cesta

skupina rizikových športov a činností

skupina vykonostných športov

skupina rizikových povolani

zóna A

zóna B

zóna C

SR

Dátum uzavretia

26

05

2011

Hodina uzavretia

23

34

Začiatok poistenia

30

05

2011

Koniec poistenia

30

05

2011

Celoročné poistenie

Dojednané poistenia

Liečebné náklady v zahraničí a základné asistenčné služby

Úraz, Batožina, Zodpovednosť za škodu, Doplnkové asistenčné služby

dospelí

Sadzba v EUR

0

Počet osôb

x 30

Počet dní

x 1

Prirážka

x

Poistné v EUR

12

00

deti

400

x 30

x 1

x

12

00

Náklady na záchrannú činnosť

Prípoistenie batožiny

Stornovacie poplatky, Predčasný návrat

Sadzba

Poistené služby (cena zájazdu, letenky, cestovného listka)

Uprava poistného

Poistné spolu v EUR

12

00

celkom

0

úprava poistného v EUR

0

00

Jednorazové poistné v EUR

12

00

Poznámky

Spracovanie osobných údajov: Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z.z. o postojoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto vyhlasuje, že je obozranný so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov (ďalej len "zákon o ochrane osobných údajov"). Poistník dáva poisťovateľovi súhlas so spracúvaním týchto údajov tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí a zaistením. Súhlas sa udeľuje na dobu predchádzajúcu písomný súhlas so spracúvaním osobných údajov na účely PZ. Poistník je oprávnený kedykoľvek odvolať. Na účely asistenčných služieb je oprávnená spracúvať osobné údaje dotknutých osôb spoločnosť Mondial Assistance s.r.o., Jankovcova 1596/4b, 170 00 Praha 7, ktorá spracúva štatívne výstupy z osobných údajov pre styk s klientmi. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 20 zákona o ochrane osobných údajov. V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov oznámenie povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznámenie povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.

Poistenie dojednané touto PZ sa nadi všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 22.06.2009 a Osobnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby príslušnými podľa tarify dohodnutej v tejto PZ.

Vyhlasenie poistníka o oznámení poistných podmienok: Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenie dojednané touto PZ nadi, boli pred uzavretím tejto PZ oznámené predložením ich výtlačku, s ktorého obsahom sa pred uzavretím tejto PZ oboznámil. Poistník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa nadi poistenie dojednané touto PZ, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poisťovateľa www.allianz.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Vyhlasenie poistníka: Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje uvedené vyššie sú úplne pravdivé a nezmäčká žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného touto PZ. Poistník berie na vedomie, že k uzavretiu PZ dochádza jím podpísaním obojstranných zmluvných strán. Táto PZ je vyhotovená v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál odberá poisťovateľ, poistník a oprávnený zástupca poisťovateľa odberá kópiu. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred uzavretím PZ oboznámený s obsahom a že v písomnej forme prevzal informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy príslušnú k poistným podmienkam podľa tarify dohodnutej v tejto PZ.

Vyhlasenie poistníka v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Poistník týmto vyhlasuje, že poistnú zmluvu uzavrel vo vlastnom mene: áno nie, uzavretá v mene: _____

Zaplatené dňa 26.05.2011. Podpis poistníka: _____ Podpis sprostredkovateľa poistenia (odtlačok pečiatky): _____

Informácie pre účely správy poistenia: Získateľské číslo 1: 00048910. Priezvisko/Obchodné meno: Masaryková. Telefón: 0908959828.

Meno: Miroslava. Získateľské číslo 2: _____ Počet príloh: 1. Ine: _____

Predbežná finančná kontrola: Finančná operácia spĺňa - nespĺňa podmienky hospodárnosti, efektívnosti a účelnosti. Finančná operácia je v súlade s rozpočtom: áno nie. Dátum: 26.5.2011.



Príloha č. 1

K poistnej zmluve č. 6622912001

RČ / ICO
poistníka 35566451

Zoznam poistených osôb

Poistené osoby

Priezvisko	Meno	Datum narodenia			Číslo Právej karty / Cesovnej karty
		deň	mesiac	rok	
Lacko	Filip				
Mazúr	Viktor				
Jánošíková	Daniela				
Čarný	Samuel				
Ouroda	Oliver				
Čurillová	Lucia				
Ondašová	Sára				
Kleinová	Barbora				
Hvizdošová	Silvia				
Lučanský	Patrik				
Argaláš	Dávid				
Biroš	Marek				
Bocanová	Diana				
Brejčák	Dávid				
Brugoš	Adam				
Dolanová	Zuzana				
Ferenčák	Marek				
Grieger	Marián				
Jenčíková	Alexandra				
Hamráková	Patrícia				
Kuchta	Bohdan				
Legát	Luboš				
Masaryk	Tomáš				
Suchý	Adrián				
Štofilová	Ema				
Varga	Šimon				
Đurinda	Maxim				

Dátum uzavretia poistnej zmluvy

26 . 05 . 2011

Podpis poistníka

Podpis spoločnosti poskytujúcej poistenie (podľa zák. pečiatky)

