

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.

ústredie

Potvrdenie o poistení (poistka)

Poistná zmluva č.: 53 / 7300 355 339

Poistník Základná škola
J. Palu 2
91441 Nemšová

Názov školy Základná škola
J. Palu 2
91441 Nemšová

Poistenie Poistenie pre prípad krádeže c) poistenie vecí žiakov školy uvedených na pripojenom zozname

Riziká: poškodenie alebo zničenie v priamej súvislosti s odcudzením, odcudzenie hnuťelných vecí, poškodenie alebo zničenie v súvislosti s konaním smerujúcim ku krádeži, krádež

<u>Počet poistených</u>	<u>Poistná suma na jedného poisteného</u>	<u>Poistné</u>
Ziakov(študentov): 66	50,00 EUR	52,80 EUR

Všeobecné údaje

Dátum uzavretia poistenia: 02.10.2013
Poistná zmluva uzavretá na dobu: určitú
Začiatok poistenia: 03.10.2013

Koniec poistenia: 15.10.2014

Poistné za poistnú zmluvu

Poistné spolu:
Lehota platenia: jednorazovo

52,80 EUR

Kontakt

maklér R.I.C. Slovakia, s.r.o., tel. č. +421905552551
bezplatná infolinka: 0800 122 222

Poistné je splatné 03.10. ; na účet č. SK48 0200 0000 3500 0143 8012, BIC: SUBASKBX (000035-0001438012/0200), variabilný symbol 7300355339



Ing. Viktor Cingel, CSc.
člen predstavenstva
Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.



Ing. Miroslav Pacher
člen predstavenstva
Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.

V Bratislave dňa 14.10.2013

Číslo návrhopoistky:



Allianz Slovenská poisťovňa

Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov



Poisťovateľ: Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, IČO: 36115946, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava 1, odd.: Sa vložka č. 196/B

Poistník: Rodné číslo/IČO: 36115946, Druh školy: základná, Priezvisko, meno, titul / obchodné meno: ZAKLADNA SKOLA, Adresa trvalého bydliska poistníka / sídlo: UL. JANA TRU. 2, 91461 VEHCOVA

Poistený subjekt (škola): IČO: 36115946, Druh školy: základná, Názov: ZAKLADNA SKOLA, Adresa (ulica, číslo, obec, PSČ): UL. JANA TRU. 2, 91461 VEHCOVA

Poistený: Rodné číslo: , Priezvisko, meno, titul: , Adresa trvalého bydliska poisteného (ulica, číslo, obec, PSČ): , Telefón: , E-mail:

Deň uzavretia zmluvy: 10.10.2013, Začiatok poistenia: 17.10.2013, Konec poistenia: 15.10.2014

Spôsob platenia: Prvé poistné: jednorazové, poštovým peňažným poukazom, bankovým prevodom, Inkasný doklad číslo:

EUR/SKK EUR Pokiaľ nie je uvedená mena, poistné a iné hodnoty sú uvedené v mene Slovenskej republiky platnej ku dňu uzavretia tejto zmluvy.

Table with 5 columns: Poistná suma/1 osoba, Poistné/1 osoba, Počet poistených, Poistné. Rows include: všetky žiakov školy, všetky žiakov triedy/fakulty, žiakov podľa zoznamu, zamestnanov podľa zoznamu. Total Poistné spolu: 6,40

1) podľa evidencie v deň uzavretia PZ
2) rovnaká PS pre všetkých
3) na každú PS samostatný zoznam

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 poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto vyhlasuje, že je oboznámený 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 sprístupňovaním/poskytovaním 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 do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Zároveň poistník udeľuje súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely, ktorý je oprávnený kedykoľvek odvolať. Spoločnosť Tatra Billing, s.r.o., Hodžovo námestie 3, 811 06 Bratislava, IČO: 35810572, je oprávnená spracúvať tlačové výstupy s osobnými údajmi 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 oznamovaciu povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.

Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov, dojednané touto poistnou zmluvou, sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie majetku (S – súkromný majetok) a Zmluvnými dojednaniaми poistenia pre prípad krádeže vecí žiakov zo dňa 10. 07. 2008.

Vyhlasenie poistníka:

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje uvedené vyššie sú úplné, pravdivé a nezamätajú žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného touto poistnou zmluvou.

Poistník berie na vedomie, že k uzavretiu poistnej zmluvy, ktorej predmetom je Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov, dochádza jej podpísaním oboma zmluvnými stranami. Poisťovateľ poistníkovi ako potvrdenie uzavretia poistnej zmluvy doručí poistku pre Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov.

Táto poistná zmluva je vyhotovená v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál dostane poisťovateľ, poistník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú kópiu.

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že v písomnej forme prevzal Všeobecné poistné podmienky pre poistenie majetku (S – súkromný majetok) a Zmluvné dojednania poistenia pre prípad krádeže vecí žiakov a že bol oboznámený s obsahom a v písomnej forme prevzal Informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov.

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

Ak nie, poistnú zmluvu uzavrel v mene (meno, priezvisko/obchodné meno - názov, rodné číslo/IČO, trvalé bydlisko/sídlo):

.....
.....

Základná škola
Janka Palu 2
914 41 NEMŠOVA

R. I. C. Slovakia, s. r. o.
IČO: 36 613 517
č. ziskateľa: 1942

TI. č. 3055/2m - III./2011



HAZAROVSKA HAZAROVSKA

Meno, priezvisko a podpis poistníka
(štát. zástupca, resp. ním poverená osoba)

Meno, priezvisko a podpis poisteného
subjektu, ak je iný než poistník
(štát. zástupca, resp. ním poverená osoba)

Podpis poisteného

Podpis sprostredkovateľa poistenia
(odtlačok pečiatky)

Ziskateľské číslo
sprostredkovateľa poistenia 1

24404

Priezvisko a meno
sprostredkovateľa poistenia 1

R.I.C. SLOVAKIA S.R.O.

Telefon
sprostredkovateľa poistenia 1

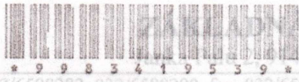
Ziskateľské číslo
sprostredkovateľa poistenia 2

Počet príloh: VPP+ ZD +

*Konverzný kurz 1 EUR = 30,1260 SKK

Informáciu potrebnú pre realizáciu platby prvého poistného dostanete od sprostredkovateľa poistenia. Pri ďalších platbách poistného uvádzajte ako variabilný symbol číslo poistnej zmluvy. Poistné uhrádzajte na účet v Tatra banke, a.s., číslo účtu 2626006702/1100.

Číslo návrhopoistky:



tel.: 032/6598282, 032/6598290, fax: 032/6598290, e-mail: ...@nemsova.sk



Allianz Slovenská poisťovňa

Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov

Zoznam žiakov - poistenie

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

1.B (Mgr. Lajčiaková)

Poistník Rodné číslo/IČO: 36125946 Druh školy: jasle/MŠ základná stredná vysoká

Priezvisko, meno, titul / obchodné meno ZÁKLADNÁ ŠKOLA

Adresa trvalého bydliska poistníka / sídlo (ulica, číslo, obec, PSČ) UL. JANKA PALU 2, 914 41 NEMŠOVA

Telefón 032/6598290 E-mail

Poistený subjekt (škola) IČO: 36125946 Druh školy: jasle/MŠ základná stredná vysoká

(vyplní sa iba ak je iný než poistník)

Názov ZÁKLADNÁ ŠKOLA

Adresa (ulica, číslo, obec, PSČ) UL. JANKA PALU 2, 914 41 NEMŠOVA

Telefón 032/6598290 E-mail

Poistený Rodné číslo: []

(vyplní sa len pri individuálnom dojednanom poistení)

Priezvisko, meno, titul

Adresa trvalého bydliska poisteného (ulica, číslo, obec, PSČ) 045720/3494

Telefón 040325/3498 E-mail

Deň uzavretia zmluvy 02. 10. 2013

Začiatok poistenia (najskôr nasledujúci deň po dni uzavretia zmluvy) 03. 10. 2013

Koniec poistenia (najbližšie nasledujúceho školského roka po dni uzavretia zmluvy) 15. 10. 2014

Spôsob platenia

Prvé poistné jednorazové poštovým peňažným poukazom bankovým prevodom v hotovosti []

Inkasný doklad číslo []

EUR/SKK EUR Pokiaľ nie je uvedená mena, poistné a iné hodnoty sú uvedené v mene Slovenskej republiky platnej ku dňu uzavretia tejto zmluvy.

Poistenie sa dojednáva pre:

	Poistná suma/1 osoba	Poistné/1 osoba	Počet poistených ¹⁾	Poistné
<input type="checkbox"/> všetkých žiakov školy ²⁾	[] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] []
<input type="checkbox"/> všetkých žiakov triedy/fakulty ²⁾	[] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] []
<input checked="" type="checkbox"/> žiakov podľa zoznamu ³⁾	podľa zoznamu	podľa zoznamu	podľa zoznamu 60	[] [] 52, 80
<input type="checkbox"/> zamestnanov podľa zoznamu ³⁾	podľa zoznamu	podľa zoznamu	podľa zoznamu	[] [] [] [] [] []
			Poistné spolu	[] [] 52, 80

1) podľa evidencie v deň uzavretia PZ
 2) rovnaká PS pre všetkých
 3) na každú PS samostatný zoznam

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 poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto vyhlasuje, že je oboznámený 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 sprístupňovaním/poskytovaním 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 do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poisťník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Zároveň poisťník udeľuje súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely, ktorý je oprávnený kedykoľvek odvolať. Spoločnosť Tatra Billing, s.r.o., Hodžovo námestie 3, 811 06 Bratislava, IČO: 35810572, je oprávnená spracúvať tlačové výstupy s osobnými údajami 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 oznamovaciu povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.

Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov, dojednané touto poistnou zmluvou, sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie majetku (S – privátny majetok) a Zmluvnými dojednaniami poistenia pre prípad krádeže vecí žiakov zo dňa 10. 07. 2008.

Vyhlasenie poistníka:

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje uvedené vyššie sú úplné, pravdivé a nezamlčal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného touto poistnou zmluvou.

Poistník berie na vedomie, že k uzavretiu poistnej zmluvy, ktorej predmetom je Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov, dochádza jej podpísaním oboma zmluvnými stranami. Poisťovateľ poisťníkovi ako potvrdenie uzavretia poistnej zmluvy doručí poistku pre Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov.

Táto poistná zmluva je vyhotovená v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál dostane poisťovateľ, poisťník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú kópiu.

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že v písomnej forme prevzal Všeobecné poistné podmienky pre poistenie majetku (S – privátny majetok) a Zmluvné dojednania poistenia pre prípad krádeže vecí žiakov a že bol oboznámený s obsahom a v písomnej forme prevzal informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov.

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

Ak nie, poistnú zmluvu uzavrel v mene (meno, priezvisko/obchodné meno - názov, rodné číslo/IČO, trvalé bydlisko/sídlo):

.....
.....

Základná škola
Janka Palu 2
914 41 NEMŠOVÁ

R. I. C. Slovakia, s. r. o.
IČO: 36 613 517
č. ziskateľa : 1942

Tl. č. 3055/4m - III./2012



Meno, priezvisko a podpis poistníka
(štát, zástupca, resp. ním poverená osoba)

Meno, priezvisko a podpis poisteného
subjektu, ak je iný než poistník
(štát, zástupca, resp. ním poverená osoba)

Podpis poisteného

Podpis sprostredkovateľa poistenia
(odtlačok pečiatky)

Ziskateľské číslo
sprostredkovateľa poistenia 1

Priezvisko a meno
sprostredkovateľa poistenia 1

Telefón
sprostredkovateľa poistenia 1

Ziskateľské číslo
sprostredkovateľa poistenia 2

Počet príloh: VPP+ ZD +

*Konverzný kurz 1 EUR = 30,1260 SKK

Informáciu potrebnú pre realizáciu platby prvého poistného dostanete od sprostredkovateľa poistenia. Pri ďalších platbách poistného uvádzajte ako variabilný symbol číslo poistnej zmluvy. Poistné uhrádzajte na účet v Tatra banke, a.s., číslo účtu 2626006702/1100.