

Číslo návrhu:



\* 9 9 8 3 5 5 9 2 9 7 \*

ID - kód  
nevpisovať

### Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov

**Poistovateľ** 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 1, odd.: Sa, vložka č. 196/B

**Poistník**

Druh školy: ☐ jasle / MŠ ☐ základná ☒ stredná ☐ vysoká

Rodné číslo/ IČO

5704276798

Telefón

Priezvisko /

obchodné meno

Kudrik

Meno

Milán

Titul pred  
menom

Mgr.

Titul za  
menom

Ulica

1 mája

Súp.č.

514

Or.č.

70

Obec

Hartichovce

PSČ

05301

E-mail

@

Heslo

### Kontaktná adresa

Priezvisko /  
obchodné meno

Meno

Titul pred  
menom

Titul za  
menom

Ulica

Súp.č.

Or.č.

Obec

PSČ

**Poistený subjekt (škola)** Druh školy: ☐ jasle / MŠ ☐ základná ☐ stredná ☐ vysoká

Rodné číslo/ IČO

17078504

Telefón

Obchodné meno

Hoteľová Akadémia

Meno

Titul pred  
menom

Titul za  
menom

Ulica

Radničné námestie

Súp.č.

Or.č.

1

Obec

Spišská Nová Ves

PSČ

05201

E-mail

@

### Poistený (vyplní sa len pri individuálne dojednanom poistení)

Rodné číslo/ IČO

Telefón

Priezvisko

Meno

Titul pred  
menom

Titul za  
menom

Ulica

Súp.č.

Or.č.

Obec

PSČ

E-mail

@



F 3 R C 3 0 9 3 0 1 U

Deň uzavretia poisťnej zmluvy

28 . 09 . 2017

Začiatok poistenia (najskôr nasledujúci deň po dni uzavretia zmluvy)

29 . 09 . 2017

Koniec poistenia (najbližšie nasledujúceho školského roka po dni uzavretia zmluvy)

15 . 10 . 2018

Spôsob platenia

jednorazové

X

Prvé poisťné

poštovým  
peňažným  
poukazom☐bankovým  
prevodom☒

v hotovosti

Inkasný doklad číslo

3 3 3

Poistenie sa dojednáva pre:

☒ všetkých žiakov školy<sup>2)</sup>☐ všetkých žiakov  
triedy/fakulty<sup>2)</sup>☐ žiakov podľa zoznamu<sup>3)</sup>☐ zamestnanov podľa zoznamu<sup>3)</sup>☐ jedného žiaka /  
zamestnanca<sup>4)</sup>

Poisťná suma/1 osoba

40 , 00

Poisťné/1 osoba

0 , 50

Počet  
poistených<sup>1)</sup>

386

Poisťné v EUR

193 , 00

podľa zoznamu

podľa zoznamu

podľa zoznamu

podľa zoznamu

podľa zoznamu

podľa zoznamu

Poisťné spolu

193 , 00

1) podľa evidencie v deň uzavretia PZ

2) rovnaká PS pre všetkých

3) na každú PS samostatný zoznam

4) vyplní sa len pri individuálne dojednanom poistení

Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov dojednané touto poisťnou zmluvou sa riadi Všeobecnými poisťnými podmienkami pre prípad krádeže vecí žiakov zo dňa 15.05.2015.

**Spracúvanie osobných údajov:**

Poisťník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poisťník týmto vyhlasuje, že je oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“). Poisťník svojím podpisom na poisťnej zmluve dáva súhlas, aby si poisťovateľ splnil oznamovaciu povinnosť podľa § 15 a § 8 zákona o ochrane osobných údajov zverejnením znenia tejto oznamovacej povinnosti na svojom webovom sídle. Poisťovateľ za týmto účelom na webovom sídle zverejňuje zoznam sprostredkovateľov a tretích strán, pričom zmena zoznamu je účinná dňom zverejnenia zmeny na webovom sídle. Poisťník dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poisťných udalostí, vymáhaním pohľadávok a zaistovníam za účelom zaistenia; súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poisťnej 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 poisťnej zmluvy. Poisťník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb.

**Vyhlasenie poisťníka:**

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

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

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

Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že v písomnej forme prevzal Informáciu o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov.



- Poistník berie na vedomie, že v prípade, ak neoznačí žiadnu z vyššie uvedených možností poskytnutia poistných podmienok, má sa za to, že si zvolil poskytnutie poistných podmienok sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa.

Poistník prehlasuje, že si je vedomý, že cena uvedená v tejto poisťnej zmluve je kalkulovaná vrátane peňažného plnenia v zmysle §32 zákona č. 186/2009 Z. z. Cena je stanovená v zmysle zákona č. 18/1996 Z. z.

Pokiaľ je táto poisťná zmluva predmetom verejného obstarávania, poisťník týmto prehlasuje, 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.

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že 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 poistnú zmluvu uzaviera vo vlastnom mene:

| Počet příloh | Poznámky |
|--------------|----------|
|--------------|----------|

[illegible]

| Category | Item          | Value    |
|----------|---------------|----------|
| Filing   | 1. Filing fee | \$100.00 |
|          | 2. Filing fee | \$100.00 |
| Costs    | 3. Costs      | \$100.00 |
|          | 4. Costs      | \$100.00 |
| Fees     | 5. Fees       | \$100.00 |
|          | 6. Fees       | \$100.00 |

Podpis a pečiatka poistníka  
(meno, priezvisko a funkcia  
oprávnenej osoby)

**HOTELOVÁ AKADEMIA  
RADNIČNÉ NÁMESTIE 1  
ŠPIŠSKÁ NOVÁ VES**

Podpis a pečiatka poisteného subjektu,  
(meno, priezvisko a funkcia  
oprávnenej osoby)

|      |      |       |
|------|------|-------|
|      | Tudă | menom |
| Sop. |      | Or.   |
|      | PSC  |       |

Podpis poisteného

Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.  
 Pobočka: Štefánikovo námestie 5  
 052 16 Spišská Nová Ves  
 Miroslav Novák / 12974  
 Iľadovca 454, 053 11 Smižany  
 Tel: 063/41 87 189 Fax: 053/44 24 256  
 mobil: 0905 207 813

Podpis oprávneného zástupcu  
poistovateľa (odtlačok pečiatky)

poistovateľa 1

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 7 | 2 | 6 | 7 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

MA číslo spolupracovníka

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Teléfono

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|
| 0 | 9 | 0 | 5 | 2 | 0 | 7 | 8 | 1 | 3 |  |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|

Priestvisko a meno / obchodné meno

[illegible]

Priezvisko a meno spolupracovníka

[illegible]

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

[illegible]

Informáciu potrebnú pre realizáciu platby prvého poistného dostanete od oprávneného zástupcu poisťovateľa.

Poistné uhrádzajte na účet v Tatra banke, a.s., číslo účtu: 2626006702/1100, IBAN: SK17 1100 0000 0026 2600 6702, BIC: TATRSKBX. Ako variabilný symbol uvádzajte číslo návrhu poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy z potvrdenia o poistení (poistky).

