



16

Poistenie záchran v horách v Slovenskej republike
Poistná zmluva číslo: 2405123745



Poistený:

Meno a priezvisko, titul:	Rodné číslo:	E-mail:	Tel. číslo:
Anna Komišáková PaedDr.	7656099506		
Maroš Maruščák Mgr.	8405159510		
Radovan Bliha Mgr.	8002139530		907967205

Poistník:

Meno a priezvisko, titul / Názov	Rodné číslo / IČO:	Druh a číslo ID:	Št. príslušnosť:	E-mail:	Tel. číslo:
Alexander Palička Ing.	6410156324	OP: EA449556	SVK	riaditel@zshavaj.edu.sk	908844573
Adresa trv. pobytu / Sidlo			Korešp. adresa:		
Bukovce 105, Bukovce 09022					

Súhlas poistníka so zaslaním poistných podmienok elektronicky:

Svojím podpisom na tejto poistnej zmluve potvrdzujem, že som sa oboznámil s príslušnými poistnými podmienkami v rozsahu v akom sa na dojednané poistenie vzťahujú a súhlasím s ich zaslaním na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu: ÁNO NIE

Súhlas poistníka so zasielaním písomností elektronicky: Súhlasím so zasielaním písomností elektronicky na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu v súlade s príslušnými poistnými podmienkami a zároveň potvrdzujem, že som si vedomý toho, že mi poisťovateľ môže zasielať písomnosti elektronicky, s výnimkou písomností, na ktorých prevzatie je potrebný môj podpis alebo pri ktorých z ich povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ich inak ako prostredníctvom e-mailu: ÁNO NIE

Začiatok poistenia: Koniec poistenia: Počet dní:

Počet poistených osôb: Územná platnosť poistenia:

22.02.2016	26.02.2016	5	3	Slovenská republika
------------	------------	---	---	---------------------

Rozsah poistenia pre každého poisteného v zmysle Všeobecných poistných podmienok pre poistenie záchran v horách v Slovenskej republike VPP ZH 16:

Základ	Poistná suma
Základ: náklady na záchrannú činnosť pri aktivitách: pešia turistika - vychádzková a horská, zjazdové a bežecké lyžovanie na vyznačených tratiach, snowboarding a sánkovanie na vyznačených tratiach, jazda na boboch.	16 500 EUR

Poistné:	počet osôb: 3	10,50 EUR
Zľava za počet osôb:	20 %	2,10 EUR
Poistné po zľave za počet osôb:		8,40 EUR
Poistné celkom:	jednorazové poistné	8,40 EUR

Číslo účtu na príjem poistného: 0048134112 / 0200 (IBAN: SK35 0200 0000 0000 4813 4112 BIC/SWIFT kód: SUBASKBX), variabilný symbol je číslo poistnej zmluvy

Poistné je splatné najneskôr v deň začiatku poistenia.

Záverečné ustanovenia a vyhlásenia

Pre poistenie uzavreté touto poistnou zmluvou platia Všeobecné poistné podmienky pre poistenie záchran v horách v Slovenskej republike VPP ZH 16 (ďalej len „VPP ZH 16“), ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som sa oboznámil s VPP ZH 16, súhlasím s nimi a obdržal som

ich vyhotovenie, a že mi boli oznámené informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka. Svojim podpisom potvrdzujem, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v poisťnej zmluve sú úplné a pravdivé a že som nezamýšľal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poisťnej zmluvy. Svojim podpisom potvrdzujem, že obsah poisťnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poisťnú zmluvu podpisujem. Podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa. Svojim podpisom potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje. V prípade ak som nesúhlasil so zaslaním poisťných podmienok elektronicky tak podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzujem, že som pred podpisom poisťnej zmluvy obdržal vyhotovenie VPP ZH 16, ak sa na dojednané poistenie vzťahujú. Ďalej potvrdzujem, že mi pred uzavretím poisťnej zmluvy boli písomne poskytnuté informácie o podmienkach uzavretia poistenia v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom a účinnom znení a že mi finančný agent sprostredkujúci poistenie poskytol informácie v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení. Svojim podpisom na tejto poisťnej zmluve beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom a účinnom znení. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov a právach dotknutej osoby sú vo VPP ZH16, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poisťnej zmluvy. Zároveň splnomocňujem poisťovateľa, aby v mojom mene nadviazal kontakt so všetkými lekármi a zdravotníckymi zariadeniami, vyžiadal si od nich informácie o mojom zdravotnom stave, ktorých získanie a spracovanie je potrebné pre účely plnenia práv a povinností poisťovateľa vyplývajúcich z tohto právneho vzťahu ako aj z príslušných právnych predpisov. Podpisom poisťnej zmluvy udeľujem poisťovateľovi súhlas so spracovaním informácií o mojom zdravotnom stave v rozsahu a na účely podľa predchádzajúcej vety, a to počas doby nevyhnutnej na zabezpečenie všetkých práv a povinností vyplývajúcich z tohto právneho vzťahu. Súčasne vyhlasujem, že som bol poistenými osobami a/alebo osobami oprávnenými k prevzatlu poisťného plnenia oprávnený na uvedenie údajov o ich zdravotnom stave, a na udelenie súhlasu na ich spracúvanie, a to po dobu podľa predchádzajúcej vety. Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely: Súhlasím, aby Generali Poistovňa, a. s. spracúvala moje osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, adresa, dátum narodenia, e-mail a telefónne číslo na účely marketingových činností poisťovateľa, sprostredkovateľov poistenia a spoločností patriacich do skupiny Generali (napr. ponuka produktov, súvisiacich služieb, prieskum spokojnosti klientov, ponuka účasti v súťažiach a anketách), a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po dobu jedného roka po ukončení platnosti všetkých zmluvných vzťahov s poisťovateľom. Beriem na vedomie, že mám právo na blokovanie mojich osobných údajov z dôvodu odvolania tohto súhlasu. Podrobné informácie o právach dotknutej osoby a spracúvaní osobných údajov, s ktorými som bol oboznámený, sú v príslušných poisťných podmienkach ako aj na webovej stránke poisťovateľa.

ÁNO NIE

Dátum a čas uzavretia : 15.02.2016 09:59

Podpis poisťníka: 

Podpis osoby konajúcej v mene poisťovateľa: 

Meno / Názov sprostredkovateľa: Špirňák Jozef
Získateľské číslo: 80007036
Obchodné miesto: Stropkove