



Generali Poist'ovňa, a. s.

Kontaktné centrum: 02/38 11 11 17  
generali.sk@generali.com | generali.sk

CESTOVNÉ  
POISTENIE



Poistná zmluva číslo **2406554714**



PRI\_SLO/ 2406554714

Vážený klient  
ŠPECIÁLNA ZÁKLADNÁ A ŠPECIÁLNA  
MATERSKÁ ŠKOLA  
JÁNA VOJTAŠŠÁKA 3675/13  
010 08 ŽILINA 8

PLATBA POISTNÉHO

Poistné na úhradu **7,49 €**  
Uhradiť do **19. 11. 2018**

AKO MÔŽETE POISTNÉ UHRADIŤ?

Bankovým prevodom / Internet bankingom

IBAN **SK35 0200 0000 0000 4813 4112**  
BIC/SWIFT **SUBASKBX**  
Variabilný symbol **2406554714**  
Konštantný symbol **3558**

Platbou cez QR kód Platbou cez VIAMO

QR KÓDY NA ÚHRADU POISTNÉHO



PAY by square



VIAMO

Platba VIAMO je limitovaná podľa Vašej banky



INVOICE by square



Bližšie informácie o  
možnostiach platieb  
mobilnými  
zariadeniami získate  
vo Vašej banke.



**ePOUKAZ**  
potvrdenie  
**ePOUKAZ**  
na úhradu  
od 19.11.2018  
do 22.11.2018



ePOUKAZ na úhradu

EUR **74**

Suma EUR cent  
**=7 49**

Suma slovami  
**=sedem=**

Suma EUR cent  
**=7 49**

VS **2406554714** SS **5910470644**

Účel platby Poistné  
od 19.11.2018 do 22.11.2018

Adresat  
ŠPECIÁLNA ZÁKLADNÁ A ŠPECIÁLNA MATERSKÁ  
Jána Vojtaššáka 3675/13  
010 08 ŽILINA 8

Príjemca  
Generali Poist'ovňa, a. s.  
Lamačská cesta 3/A  
841 04 BRATISLAVA

IBAN  
**SK73650000000000020022944**



Adresat  
Špeciálna základná a Špeciálna  
materská škola  
Jána Vojtaššáka 3675/13  
010 08 Žilina 8



# Krátkodobé cestovné poistenie



predkladá tento návrh na uzavretie poistnej zmluvy číslo: **2406554714**

## Poistený:

Meno a priezvisko, titul:	Rodné číslo:	E-mail:	Tel.číslo:	Rozšírené krytie:
Andrea Haviarová Mgr.	6759176424			<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior
Adriana Hnitková Mgr.	6959018451			<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior

## Poistník:

Meno a priezvisko, titul / Názov	Rodné číslo/ IČO:	Druh a číslo ID:	Št. príslušnosť:	E-mail:	Tel.číslo:
Špeciálna základná a Špeciálna materská škola	36134228		SVK	szsriaditelka@gmail.com	911932373
<b>Adresa trv. pobytu / Sídlo</b>			<b>Korešp. adresa:</b>		
Jána Vojtaššáka 3675/13, Žilina 01008					

### Súhlas poistníka so zaslaním poistných podmienok elektronicke:

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 elektronicke:** Súhlasím so zasielaním písomností elektronicke 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 elektronicke, 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:**

19.11.2018	22.11.2018	4	2	Európa
------------	------------	---	---	--------

**Rozsah poistenia pre každého poisteného v zmysle Osobitných poistných podmienok pre cestovné poistenie OPP CP 16:**

Základné poistenie: Klasik	Poistná suma
maximálna poistná suma pre všetky poistné plnenia podľa časti II, čl.3, písm. a) až l) VPP CP 16	200 000 EUR
ambulantné ošetrovanie, predpísané lieky, hospitalizácia, preprava do zdravotníckeho zariadenia, repatriácia poisteného, repatriácia telesných pozostatkov (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm.a) až f) VPP CP 16)	do 100%
ambulantné ošetrovanie zubov (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm. g) VPP CP 16)	150 EUR na 1 poistnú udalosť (max. 300 EUR za poistné obdobie)
dopravu nepľnoletých poistených detí do miesta ich bydliska a cestu ich opatrovateľa (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm.h) VPP CP 16)	1 700 EUR
návrat jednej spolupoistenej osoby (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm.i) VPP CP 16)	100%
doprava a ubytovanie opatrovníka nepľnoletého poisteného (podľa časti II, čl.3, bod 1, ods. j) VPP CP 16)	1 400 EUR 120 EUR/noc, (max. 3 noci)
doprava a ubytovanie príbuzného (návšteva chorého) (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm.k) VPP CP 16)	1 400 EUR
denné nemocničné dávky (podľa časti II, čl.3, bod 1, ods.l) VPP CP 16)	17 EUR / deň
<b>Asistenčné služby</b>	nepretržitá pomoc v naliehavých situáciách (podľa časti I.
	áno

**Poistné:**

Základné krytie:	počet osôb: 2	10,40 EUR
Zľava za počet osôb:	20 %	2,08 EUR
Poistné po zľave za počet osôb:		8,32 EUR
Obchodná zľava:	10 %	0,83 EUR
<b>Poistné celkom:</b>	<b>jednorazové</b>	<b>7,49 EUR</b>

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

**Záverečné ustanovenia a vyhlásenia:**

Pre toto poistenie platia Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie VPP CP 16 (ďalej len „VPP CP 16“) a Osobitné podmienky pre cestovné poistenie OPP CP 16 (ďalej len „OPP CP 16“), ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Poistník prijatím návrhu na uzavretie poistnej zmluvy potvrdzuje, že sa oboznámil s VPP CP 16, OPP CP 16 a VPP DOMino 11 ak sa na dojednané poistenie vzťahujú, súhlasí s nimi a obdržal ich vyhotovenie a Informácie o spracúvaní osobných údajov, a že mu boli oznámené informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka.

Poistník vyhlasuje a prijatím tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy potvrdzuje, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v tomto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy sú úplné a pravdivé. Poistník prijatím tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy potvrdzuje, že obsah návrhu poistnej zmluvy je mu zrozumiteľný, vyjadruje jeho slobodnú a vážnu vôľu.

Prijatím tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje.

Ďalej potvrdzujem, že mi pred uzavretím poistnej 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.

Beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb vrátane informácií o mojom zdravotnom stave v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom znení. Všeobecné informácie o spracúvaní osobných údajov poisťovateľom sú v Informáciách o spracúvaní osobných údajov, ktoré sú súčasťou zmluvnej dokumentácie. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov, s ktorými som sa oboznámil/-a, sú uvedené na webovom sídle poisťovateľa: [www.generali.sk](http://www.generali.sk) a na pobočkách poisťovateľa.

Zároveň beriem na vedomie, že poisťovateľ môže nadviazať kontakt so všetkými lekármi a zdravotníckymi zariadeniami a vyžiadať 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

Súčasne vyhlasujem, že som bol poistenými osobami a/alebo osobami oprávnenými k prevzatiu poistného 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 Poisťovňa, a. s., spracúvala moje osobné údaje v rozsahu titul, meno, priezvisko, kontaktná adresa, telefónne číslo a e-mailová adresa a kontaktovala ma na účely ponúkajúceho produktov a služieb poisťovateľa a poskytovania informácií o aktivitách poisťovateľa, a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po dobu 5 rokov od ukončenia platnosti všetkých mojich zmluvných vzťahov s poisťovateľom.

Beriem na vedomie, že tento súhlas so spracúvaním osobných údajov môžem kedykoľvek odvolať zaslaním písomného odvolania na adresu sídla poisťovateľa alebo odvolania prostredníctvom webového sídla poisťovateľa. Podrobné informácie o mojich právach ako dotknutej osoby a spracúvaní osobných údajov sú uvedené v zmluvnej dokumentácii, na webovom sídle poisťovateľa: [www.generali.sk](http://www.generali.sk).


Zároveň súhlasím s tým, že mi marketingové informácie môžu byť poskytované aj prostredníctvom automatických volaní a komunikačných systémov bez ľudského zásahu alebo elektronickej pošty vrátane služby krátkych správ v zmysle osobitných právnych predpisov (napr. zákon o reklame, zákon o elektronických komunikáciách).

ÁNO  NIE

Dátum a čas dojednania : 14.11.2018 08:14

Meno / Názov sprostredkovateľa: Mgr. Kováčiková Jaroslava  
Získateľské číslo: 80020709  
Obchodné miesto: Bratislava

Tento návrh je platný do 19.11.2018 a považuje sa za prijatý, ak bude v lehote jeho platnosti prvá splátka poistného pripísaná na účet poisťovne. Pokiaľ v tejto lehote poistné zaplatené nebude, poistenie nevznikne a nevznikne teda ani nárok na poistné plnenie.

  
Generali Poistovňa, a. s.  
Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava  
IČO: 35 709 332 IČ DPH: SK2021000487  
083

Podpis (odtlačok pečiatky) zástupcu Generali Poistovňa, a. s.