

Skupinové úrazové poistenie pre školy

Informačný dokument o poistnom produkte

Allianz 
Slovenská poisťovňa

Spoločnosť: Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.
Slovenská republika

Tento dokument Vám poskytuje stručný prehľad kľúčových informácií o skupinovom úrazovom poistení pre školy. Kompletné informácie pred uzavretím poistnej zmluvy a zmluvné informácie o skupinovom úrazovom poistení pre školy sú uvedené v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, vo Všeobecných poistných podmienkach pre úrazové poistenie – A a v Zmluvných dojednaniach pre skupinové úrazové poistenie pre školy.

O aký typ poistenia ide?

Skupinovým úrazovým poistením pre školy je kryté riziko úrazu poisteného. Poistenie možno dojsť pre:

- všetkých žiakov školy
- všetkých žiakov tried / fakúlt
- žiakov podľa zoznamu
- zamestnancov podľa zoznamu



Čo je predmetom poistenia?

Poistnou zmluvou možno dojsť nasledovné poistné riziká:

- ✓ smrť následkom úrazu
- ✓ trvalé následky úrazu
- ✓ denné odškodné pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu
- ✓ denné odškodné počas doby nevyhnutného liečenia následkov úrazu

Poistné plnenie je poskytované v rozsahu nasledovných limitov (poistnej sumy):

✓ Verzia 1 – žiak:

Smrť úrazom: 1 000 EUR, Trvalé následky úrazu: 2 000 EUR, Denné odškodné pri pobyte v nemocnici: 2 EUR, Denné odškodné počas doby nevyhnutného liečenia: nepoistňuje sa

✓ Verzia 2 – žiak:

Smrť úrazom: 1 000 EUR, Trvalé následky úrazu: 2 000 EUR, Denné odškodné pri pobyte v nemocnici: 2 EUR, Denné odškodné počas doby nevyhnutného liečenia: 2 EUR

✓ Verzia 3 – zamestnanec:

Smrť úrazom: 4 000 EUR, Trvalé následky úrazu: 4 000 EUR, Denné odškodné pri pobyte v nemocnici: 4 EUR, Denné odškodné počas doby nevyhnutného liečenia: 4 EUR

Výška poistnej sumy závisí od verzie poistného krytia dohodnutej v poistnej zmluve. V prípade poistenia trvalých následkov úrazu bez progresie, poistenia trvalých následkov úrazu s progresiou a poistenia denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu, je maximálna poistná suma určená na základe oceňovacích tabuliek, ktoré sú súčasťou poistných podmienok.



Čo nie je predmetom poistenia?

- ✗ úraz, ku ktorému došlo následkom požitia alkoholu, pričom bolo zistené viac ako 1,5 promile alkoholu v krvi, a úraz, ku ktorému došlo v dôsledku vedomej aplikácie návykových látok
- ✗ úraz, ku ktorému došlo pri leteckej doprave a poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťového alebo prúdového lietadla alebo pri parašutizme, paraglidingu, letaní na bezmotorovom či motorovom rogale a pri letaní v klzáku a balóne
- ✗ úraz, ktorý poistený utrpí tým, že sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd
- ✗ následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu alebo neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná alebo si nechá vykonať na svojom tele
- ✗ otravy v dôsledku požitia pevných alebo kvapalných látok. Poistná ochrana sa však poskytuje deťom do dovŕšenia 10. roku života. U týchto deťí zostávajú vylúčené otravy potravinami
- ✗ úraz, ku ktorému došlo v dôsledku duševnej poruchy alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného
- ✗ úrazy, ku ktorým došlo pri činnosti, ktoré neboli organizované alebo povolené poisteným subjektom ani Združením rodičov a priateľov školy alebo boli uskutocnené bez dozoru zodpovedného pracovníka poisteného subjektu alebo bez jeho výslovného povolenia
- ✗ činnosti a osoby: motokros, akrobatické lyžovanie, skoky na lyžiach, potápanie > 40 metrov, rafting mimo Európy, skialpinizmus, artista, akrobat, drezér, krotiteľ, námorník (lodivod, kormidelník), miner, pyrotechnik, výbušninar, strelmajster, banský- horský- záchranár, horolezecký sprievodca, potápač – záchranár (profesionál), potápač vykonávajúci montážnu a opravárskú činnosť a pod., speleológ, väzeň vo výkone trestu, vojak útvaru v zahraničí



Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

- ! V prípade úrazu spôsobeného zjavným precenením vlastných telesných síl, schopnosti a znalostí, prípadne nedbalosťou, je poisťovateľ oprávnený znížiť svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu.
- ! Ak k následkom úrazu prispeli aj choroby alebo telesné vady poisteného, dochádza ku kráteniu plnenia v pomere k podielu spolupôsobenia choroby alebo telesnej vady, ak tento podiel predstavuje aspoň 25%.
- ! V prípade úrazu, ku ktorému dôjde následkom požitia alkoholu, pričom jeho množstvo, zistené v krvi poisteného, nebolo väčšie ako 1,5 promile, je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela ku vzniku poistnej udalosti.
- ! Poisťovateľ je oprávnený znížiť svoje plnenie až o jednu polovicu, ak zomrie poistený v súvislosti s konaním, pri ktorom spôsobil inému ťažkú ujmu na zdraví, alebo smrť alebo inak hrubo porušil dôležitý záujem spoločnosti. Ide o také konanie, ktoré svojím obsahom alebo účelom odporuje zákonu alebo iným všeobecne záväzným právnym predpisom.
- ! Zamestnanci sú poistení počas výkonu práce u poisteného subjektu. Cesta na/z miesta výkonu práce nie je poistením krytá.



Kde sa na mňa vzťahuje krytie?

- ✓ Územná platnosť poistenia nie je obmedzená.



Aké mám povinnosti?

- pravdivo a úplne odpovedať na všetky otázky poisťovateľa týkajúce sa poistenia
- bez zbytočného odkladu oznámiť každú zmenu týkajúcu sa údajov v poistnej zmluve
- platiť poistné v stanovených lehotách jeho splatnosti
- bez zbytočného odkladu oznámiť vznik poistnej udalosti
- v prípade poistnej udalosti odpovedať pravdivo a úplne na otázky poisťovateľa týkajúce sa jej vzniku, príčiny, priebehu a rozsahu



Kedy a ako uhrádzam platbu?

Poistné zaplatíte jednorazovo za celú poistnú dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané a ste ho povinný uhradiť pri uzavretí poistnej zmluvy.

Poistné môžete platiť v hotovosti, bankovým prevodom alebo prostredníctvom peňažného poukazu.



Kedy začína a končí krytie?

Poistenie začína nultou hodinou dňa dohodnutého v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však nasledujúci deň po dni uzavretia poistnej zmluvy. Ak sú poistenými osobami všetci žiaci poisteného subjektu/triedy/fakulty, poistenie jednotlivého žiaka začína dňom nadobudnutia účinnosti poistnej zmluvy alebo dňom zapísania žiaka do evidencie vedenej poisteným subjektom počas trvania poistenia. Poistenie končí uplynutím 24. hodiny dňa 15. 10. v školskom roku, ktorý najbližšie nasleduje po dátume dojednania poistnej zmluvy.



Ako môžem zmluvu vypovedať?

Poistnú zmluvu môžete písomne vypovedať:

- do dvoch mesiacov od uzavretia poistnej zmluvy; výpovedná lehota je 8 dní, jej uplynutím poistenie zanikne
- ku koncu poistného obdobia, pričom výpoveď musíte dať písomne aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím

Poistenie zanikne, ak jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti (deň začiatku poistenia); poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty.

Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia. Nespotrebované poistné Vám bude vrátené.



9880366295

Skupinové úrazové poistenie pre školy

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 I, odd.: Sa, vložka č. 196/B

Poistník

Rodné číslo/ IČO Telefón
Priezvisko / obchodné meno
Meno Titul pred menom Titul za menom

Adresa trvalého pobytu / sídla poistníka / miesta podnikania (ak ide o podnikajúcu FO)

Ulica Súp.č. Or.č.
Obec PSČ
E-mail @

Zastúpený oprávnenou osobou

Priezvisko Titul pred menom Titul za menom
Meno
Priezvisko Titul pred menom Titul za menom
Meno

Kontaktná adresa

Priezvisko / obchodné meno
Meno Titul pred menom Titul za menom
Ulica Súp.č. Or.č.
Obec PSČ

Poistený subjekt (škola)

Typ školy: ☒ A: bežná ☐ B: športová ☐ C: 24-hodinová

IČO Telefón
Obchodné meno
Ulica Súp.č. Or.č.
Obec PSČ
E-mail @

Zastúpený oprávnenou osobou

Priezvisko Titul pred menom Titul za menom
Meno
Priezvisko Titul pred menom Titul za menom
Meno

Poistená osoba

Poistenou osobou je osoba zaradená do okruhu poistených osôb definovaného nižšie.

Oprávnené osoby

Po úmrtí poistenej osoby má nárok na výplatu poistného plnenia osoba určená Občianskym zákonníkom § 817 ods. 2 a 3.

Deň uzavretia poistnej zmluvy

. .

Začiatok poistenia (najskôr nasledujúci deň po dni uzavretia zmluvy)

. .

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

. .



A 3 R C 3 2 0 5 0 1 K

Poistné: jednorazové

Spôsob platenia: bankovým prevodom

Úrazové poistenie podľa tarify 1UP

Okruh poistených osôb

☒ všetci žiaci školy☐ všetci žiaci tried/fakúlt

označte poistené triedy/fakulty

☐ žiaci podľa zoznamu☐ zamestnanci podľa zoznamuVerzia poistného krytia¹⁾

2

Poistné s daňou³⁾/
1 osoba

1,20

Počet poistených osôb²⁾

535

Poistné
s daňou v EUR³⁾

642,00

Poistné + Daň z poistenia³⁾:

594,44

+

47,56

Poistné spolu
s daňou³⁾

642,00

¹⁾ vyplňte v súlade s ZD UP_školy²⁾ podľa evidencie v deň uzavretia zmluvy – platí len pre všetkých žiakov školy alebo všetkých žiakov triedy/fakulty³⁾ Daň z poistenia je vypočítaná vo výške 8 % v zmysle zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Skupinové úrazové poistenie pre školy dojednané touto poistnou zmluvou sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie - A (VPP U-A) schválenými 1.7.2019 a Zmluvnými dojednaniami pre skupinové úrazové poistenie pre školy schválenými dňa 1.7.2019 (ZD UP_školy).

Spracúvanie osobných údajov:

Poistovateľ v zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov poskytuje poistníkovi nasledovné informácie o spracúvaní osobných údajov:

Kto je prevádzkovateľom?

V zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov je prevádzkovateľom osobných údajov poistovateľ. Kontaktné údaje poistovateľa uvedené v záhlaví poistnej zmluvy sú zároveň kontaktnými údajmi zodpovednej osoby.

Ako a na aký účel získava a spracúva poistovateľ vaše osobné údaje?

Účelom spracúvania osobných údajov klientov (poistníci a poistení), ich zástupcov, poškodených a iných oprávnených osôb (ďalej aj ako „dotknuté osoby“) je najmä výkon poistovacej činnosti podľa platného zákona o poisťovníctve (napr. uzatvorenie poistnej zmluvy, správa poistenia, ochrana a domáhanie sa práv poistovateľa), predchádzanie a odhaľovanie poistovacích podvodov alebo marketingový účel. Právnym základom spracúvania je najmä platný zákon o poisťovníctve, iné osobitné právne predpisy alebo súhlas dotknutej osoby. Podrobný zoznam účelov a právnych základov spracúvania je možné nájsť na webovom sídle poistovateľa.

Uzatvorenie poistnej zmluvy je dobrovoľné, avšak osobné údaje na tento účel je dotknutá osoba v zmysle platného zákona o poisťovníctve na žiadosť poistovateľa povinná poskytnúť. Poskytnutie osobných údajov je podmienkou uzatvorenia poistnej zmluvy. V prípade neposkytnutia týchto osobných údajov je poistovateľ oprávnený odmietnuť poistnú zmluvu uzatvoriť. Osobné údaje získava poistovateľ priamo od dotknutých osôb alebo prostredníctvom svojich sprostredkovateľov a tretích strán, ktorých podrobný zoznam je možné nájsť na webovom sídle poistovateľa.

Osobné údaje dotknutých osôb na marketingové účely spracúva poistovateľ len na základe súhlasu dotknutej osoby, ktorý môže dotknutá osoba kedykoľvek odvolať. Marketingovým účelom je činnosť poistovateľa spočívajúca v priamom marketingu – najmä ponuka produktov vrátane profilovania (cieľená marketingová ponuka), zasielanie noviniek (newsletter) alebo informovanie o možnosti prihlásiť sa do súťaže organizovanej poistovateľom.

Aké osobné údaje bude o vás poistovateľ spracúvať?

Zoznam a rozsah osobných údajov dotknutých osôb je uvedený v platnom zákone o poisťovníctve, podľa ktorého je poistovateľ oprávnený spracúvať najmä: meno, priezvisko, trvalý pobyt, prechodný pobyt, rodné číslo, ak je pridelené, dátum narodenia, štátna príslušnosť, druh a číslo dokladu totožnosti, vrátane fyzickej osoby zastupujúcej právnickú osobu, ako aj adresu miesta podnikania, ak ide o fyzickú osobu, ktorá je podnikateľom, predmet podnikania a označenie úradného registra alebo inej podniku, v ktorej je zapísaná táto podnikateľská, a číslo zápisu do tohto registra alebo evidencie; kontaktné telefónne číslo, faxové číslo a adresu elektronickej pošty; doklady o údajoch preukazujúcich: schopnosť klienta splniť si záväzky z poistnej zmluvy; požadované zabezpečenie záväzkov z poistnej zmluvy; oprávnenie na zastupovanie, ak ide o zástupcu; splnenie ostatných požiadaviek a podmienok na uzavretie poistnej zmluvy, ktoré sú ustanovené platným zákonom o poisťovníctve alebo osobitnými predpismi alebo ktoré sú dohodnuté s poistovateľom.

Na poistovacie účely a v súlade s platným zákonom o poisťovníctve a platným zákonom o ochrane osobných údajov ako právny základom spracúva poistovateľ osobné údaje, ktoré sú v zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov považované za osobitnú kategóriu, a to osobné údaje týkajúce sa zdravotného stavu v rozsahu nevyhnutného na posúdenie rizika pri uzavretí poistnej zmluvy, zistenie rozsahu povinnosti poskytnúť poistné plnenie z poistných zmlúv a likvidáciu poistnej udalosti.

Vykonáva poistovateľ v súvislosti s poistovacím účelom profilovanie?

Poistovateľ je v zmysle platného zákona o poisťovníctve alebo iných osobitných právnych predpisov oprávnený vykonávať profilovanie súvisiace s poistovacím účelom, najmä upisovaním rizík (underwriting), posudzovaním škodovosti v rámci



A 3 R C 3 2 0 5 0 2 L

zmluvných vzťahov alebo na účely predchádzania poistným podvodom, a to v prípadoch predchádzajúcich podozrení na poistný podvod alebo iné obdobné konanie. Dôsledkom profilovania môže byť najmä odmietnutie uzatvorenia poistnej zmluvy zo strany poisťovateľa (upisovanie rizík, predchádzanie poistným podvodom) alebo zohľadnenie škodovosti v úprave zmluvných podmienok.

Kto má prístup k vašim osobným údajom?

Osobné údaje dotknutých osôb môže poisťovateľ v zmysle platných právnych predpisov poskytnúť/sprístupniť príjemcom, ktorí majú postavenie samostatných prevádzkovateľov, a to najmä súdom, orgánom činným v trestnom konaní, iným orgánom verejnej moci, advokátom, správcom, znalcom alebo iným poisťovním alebo poveriť spracúvaním osobných údajov sprostredkovateľov, ktorými sú najmä finanční agenti, obchodní zástupcovia, zmluvné servisy, spoločnosti zabezpečujúce a poskytujúce asistenčné služby alebo spoločnosti zabezpečujúce vymáhanie pohľadávok. Podrobný zoznam príjemcov je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Kde budú vaše osobné údaje spracúvané?

Osobné údaje dotknutých osôb spracúva poisťovateľ v krajinách Európskeho hospodárskeho priestoru (ďalej aj ako „EHP“), ale aj mimo neho, a to príjemcami podľa predchádzajúceho odseku. Vždy, keď poisťovateľ uskutočňuje prenos osobných údajov dotknutých osôb na spracúvanie mimo EHP inou spoločnosťou v rámci skupiny Allianz, robí tak na základe Záväzných vnútropodnikových pravidiel skupiny Allianz (Allianz Privacy Standard), ktoré stanovujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov a sú právne záväzné pre všetky spoločnosti skupiny Allianz. Záväzné vnútropodnikové pravidlá skupiny Allianz a zoznam spoločností skupiny Allianz je/bude možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa. Ak sa neuplatňujú Záväzné vnútropodnikové pravidlá skupiny Allianz alebo výnimky pre osobitné situácie prenosu podľa platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov, uskutočňuje poisťovateľ prenos osobných údajov mimo EHP len na základe štandardných zmluvných doložiek alebo vyžaduje od prevádzkovateľov a sprostredkovateľov iné primerané záruky v zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov.

Aké sú vaše práva vo vzťahu k vašim osobným údajom?

V zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov má dotknutá osoba: právo na prístup k jej osobným údajom a právo získať potvrdenie o tom, či sú o nej spracúvané osobné údaje; právo kedykoľvek súhlas odvolať; právo žiadať opravu a aktualizáciu osobných údajov; právo na výmaz osobných údajov; právo na obmedzenie spracúvania osobných údajov; právo získať osobné údaje v elektronickej podobe a právo podať sťažnosť u poisťovateľa alebo na Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky. Popis spôsobov a podmienok uplatnenia žiadosti dotknutej osoby je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Ako môžete namietať voči spracúvaniu vašich osobných údajov?

V zmysle platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov má dotknutá osoba právo namietať proti spracúvaniu osobných údajov a žiadať ukončenie spracúvania osobných údajov, ak poisťovateľ spracúva osobné údaje dotknutej osoby na právnom základe oprávneného záujmu poisťovateľa alebo na právnom základe plnenia úloh poisťovateľa realizovaných vo verejnom záujme alebo pri výkone verejnej moci zverenej poisťovateľovi. Toto právo môže dotknutá osoba uplatniť rovnakým spôsobom ako ostatné práva uvedené v predchádzajúcom odseku.

Ako dlho uchováva poisťovateľ vaše osobné údaje?

Doba spracúvania osobných údajov je v súlade s platným zákonom o poisťovníctve najmenej v dĺžke 5 rokov odo dňa skončenia zmluvného vzťahu s klientom. Podrobný zoznam doby spracúvania je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Ako často aktualizuje poisťovateľ toto oznámenie?

Aktuálne znenie informačnej povinnosti v podobe oznámenia o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Vyhlasenie poistníka k spracúvaniu osobných údajov:

Poistník svojim podpisom potvrdzuje, že mu boli poskytnuté informácie vyplývajúce z platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov. Poistník berie na vedomie, že má právo požiadať poisťovateľa o poskytnutie týchto informácií v úplnom znení v tlačenej podobe. Uvedené informácie sú uvedené aj na webovom sídle poisťovateľa. Pre prípad, že poistník uviedol osobné údaje inej osoby zároveň potvrdzuje, že táto osoba mu udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov poisťovateľom na účely podľa platného zákona o poisťovníctve a je si vedomý toho, že je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom tejto osoby.

Vyhlasenie poistníka

Vyhlasujem, že všetky odpovede na písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa poistenia sú pravdivé a úplné.

Ako poistník vyhlasujem a svojim podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený a zároveň som obdržal v písomnej forme údaje v zmysle ustanovenia § 792a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s obsahom Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie - A (VPP U-A) schválených dňa 1.7.2019 a Zmluvných dojednaní pre skupinové úrazové poistenie pre školy schválených dňa 1.7.2019 (ZD UP_školy), ktoré sa vzťahujú na túto poistnú zmluvu a tvoria jej neoddeliteľnú súčasť.

Poistník súhlasí s tým, aby mu poistné podmienky, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poistnou zmluvou, poisťovateľ poskytol nasledovným spôsobom:

- ☐ v tlačenej podobe pri podpise tejto poistnej zmluvy
- ☐ sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače.
- ☒ elektronicky na nasledovnú e - mailovú adresu poistníka: sekretariat@sostno.sk

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 vyhlasuje, že si je vedomý, že poistné v tejto poistnej zmluve je kalkulované vrátane peňažného plnenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Peňažné plnenie je stanovené v zmysle Zákona NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov.

Pokiaľ je táto poistná zmluva predmetom verejného obstarávania, poistník týmto vyhlasuje, 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.

Počet príloh

Poznámky

E-mail zástupcu poisťovateľa: Monika.Pervekova@oz.allianzsp.sk



Podpis oprávnenej osoby poistníka

Podpis oprávnenej osoby poisteného subjektu, ak je iný ako poistník

Podpis oprávneného zástupcu poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Ziskateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

00041609

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno / obchodné meno

Perveková Monika

Priezvisko a meno spolupracovníka

Telefón

Ziskateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

 /

Poistné uhrádzajte na účet v Tatra banke, a.s., bankový účet 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).



A 3 R C 3 2 0 5 0 4 N

ZÁZNAM O ROKOVANÍ FINANČNÉHO AGENTA S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM POISTNEJ ZMLUVY – POSÚDENIE KLIENTA

(ďalej len „záznam“)

v zmysle § 35 zák. č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o finančnom sprostredkovaní“)



Meno, priezvisko / obch. meno, názov: Mgr. Monika Perveková

Trvalý pobyt, miesto podnikania / sídlo: Hviezdoslavovo nám. 204/4 Námestovo 029 01

Právna forma (pri PO):

Registračné číslo:

Emailová adresa: monika.pervekova@oz.allianzsp.sk

Telefonický kontakt: +421905155271

(ďalej len „finančný agent“), ktorý koná na základe písomnej zmluvy, predmetom ktorej je výkon finančného sprostredkovania v sektore poistenia alebo zaistenia výhradne pre spoločnosť Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, IČO: 00 151 700, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 196/B (ďalej len „ASP“)

o

Meno, priezvisko / obch. meno, názov: STŠT Námestovo

Dátum narodenia / IČO: 17050502

Trvalý pobyt, miesto podnikania / sídlo: Komenského 496/37 Námestovo

Emailová adresa:

Telefonický kontakt: +421903492482

(ďalej len „klient“), spísali tento **záznam o požiadavkách a potrebách klienta**, jeho skúsenostiach a znalostiach týkajúcich sa poistenia, ktoré je predmetom sprostredkúvanej poistnej zmluvy so spoločnosťou ASP a o jeho finančnej situácii, a to s ohľadom na povahu poistenia, ktoré je predmetom sprostredkúvanej poistnej zmluvy.

PREDMET ZABEZPEČENIA	POTREBY KLIENTA *	PREDMET ZABEZPEČENIA	POTREBY KLIENTA *
Zabezpečenie rizík a straty príjmu	☐	Domácnosť	☐
Cieľová suma alebo investície	☐	Automobil: PZP	☐
DSS (II. pilier)	☐	Automobil: Havarijné poistenie	☐
Deti: zabezpečenie rizík	☒	Podnikanie	☐
Deti: cieľová suma alebo investície	☐	Profesijná zodpovednosť	☐
Zabezpečenie seniorov	☐	Cestovanie	☐
Bývanie (dom, byt,...)	☐	Sprostredkovanie úveru	☐

OSTATNÉ VÝHODY A SLUŽBY ASP

ZÁUJEM KLIENTA *

Zlavy v životnom poistení	☐
Výhody životného poistenia (napr. NutriFit program)	☐
Zlava na poistenie Mój Domov	☐
Zlava na poistenie Moje Auto	☐
Rozšírená asistencia a rozšírené úrazové poistenie pri uzatvorení PZP a havarijného poistenia	☐
Allianz Club so zľavami a s výhodami ako napr. prednostné dovolanie na Infolinku, garantovaná doba vybavenia PU	☐
Allianz Konto s výhodami ako napr. on-line prístup k zmluvám	☐
Allianz SPOLU ako balík výhod z kombinácie rôznych typov poistení (podľa aktuálne platného verejného prísľubu)	☐
Dohoda o elektronickej komunikácii a zlava 3 % na vybrané neživotné poistenie	☐
Súhlas s poskytnutím osobných údajov na marketingové účely, ktorý zabezpečuje pravidelnú informovanosť	☐
Pomoc a profesionálne poradenstvo aj iným osobám – odporučte nás	☐
Možná spolupráca a kariéra v globálnej spoločnosti, s lídrom na slovenskom poistnom trhu	☐

1. Klient sa rozhodol pre konkrétny poistný produkt – program, resp. výhodu alebo službu ASP:

Skupinové úrazové poistenie pre školy: všetci žiaci školy verzia 2

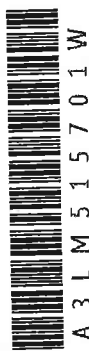
Poistenie pre prípad krádeže vecí žiakov, všetci žiaci školy PS:200,-EUR

2. Klient má vo vzťahu k požadovanému poisteniu alebo službe ASP tieto špecifické požiadavky:

krytie vid návrh poistnej zmluvy

3. Klient výslovne odmietol poistiť nasledujúce riziká, a to aj napriek skutočnosti, že na možnosť ich poistenia bol upozornený:

x



* Hodiace sa označte krížikom

Allianz 
Slovenská poisťovňa

4. Klient má predchádzajúce skúsenosti a znalosti týkajúce sa poistenia, o ktoré má záujem ☒ **áno** (uveďte aké) / ☐ **nie***
5. V prípade investičného životného poistenia klient pozná prípadné finančné riziká (napr. riziko straty) tohto produktu ☐ **áno** / ☐ **nie***
6. V prípade uzavretia rizikového životného poistenia (pre prípad smrti, úrazu alebo choroby) má klient záujem o uzavretie: ☐ poistnej zmluvy s krátkou poistnou dobou (do 10 rokov vrátane) / ☐ poistnej zmluvy s dlhou poistnou dobou (nad 10 rokov). Klient si je vedomý výhod a nevýhod dĺžky vybranej poistnej doby ☐ **áno** / ☐ **nie***
7. Klient po informovaní finančným agentom si uvedomuje rozsah finančných záväzkov, ktoré mu vyplývajú z poistného produktu alebo služby ASP, pre ktorú sa rozhodol ☒ **áno** / ☐ **nie***

SPÔSOB POSKYTNUTIA PREDZMLUVNEJ DOKUMENTÁCIE

	na papieri	na webovom sídle	emailom
Dokument s kľúčovými informáciami (KID) / životné poistenie	☐	☐	☐
Informačný dokument o poistnom produkte (IPID) / neživotné poistenie	☒	☐	☐
Informácia o dôležitých zmluvných podmienkach poistnej zmluvy	☐	☐	☒

ĎALŠIE KONTAKTOVANIE KLIENTA

1. Ďalšie stretnutie s klientom v termíne _____ s témou stretnutia _____
2. Klient si želá byť kontaktovaný: ☐ štvrťročne ☐ polročne ☒ ročne

VYHLÁSENIE FINANČNÉHO AGENTA

1. Po vyhodnotení informácií klienta finančný agent potvrdzuje, že vybraný poistný produkt – program a/alebo vybrané služby ASP sú pre klienta ☒ **vhodné** / ☐ **nevhodné***
2. Klient má k dispozícii nasledujúce **kontaktné údaje** na finančného agenta:
- ☒ tel. kontakt ☒ poštová adresa ☒ adresa AK ☒ emailová adresa ☐ kontakt soc. sieť ☐ web stránka

INFORMÁCIE PRE KLIENTA V ZMYSLE § 32 ZÁKONA O FINANČNOM SPROSTREDKOVANÍ

1. Informácia o existencii a povahe odmeny, ktorú prijíma finančný agent za finančné sprostredkovanie vo vzťahu k uzatváranej poistnej zmluve: povaha odmeny je peňažná provízia. Finančný agent takúto odmenu za sprostredkovanie príslušnej poistnej zmluvy od ASP: ☒ **prijíma** / ☐ **neprijíma***
2. Klient má možnosť požiadať finančného agenta o informáciu ohľadne výšky odmeny, ktorú prijíma finančný agent za sprostredkovanie poistnej zmluvy od ASP, pričom klient o takúto informáciu finančného agenta: ☐ **žiada** / ☒ **nežiada***. Ak klient o takúto informáciu žiada, finančný agent poskytuje klientovi nasledovnú informáciu o výške odmeny, ktorú prijíma finančný agent od ASP za sprostredkovanie poistnej zmluvy:

INFORMÁCIE PRE POTENCIÁLNEHO KLIENTA A KLIENTA V ZMYSLE § 33 ZÁKONA O FINANČNOM SPROSTREDKOVANÍ

1. Podmienky sprostredkovaného poistného produktu a právne následky uzavretia poistnej zmluvy sú definované ustanoveniami Občianskeho zákonníka, poistnej zmluvy, ktorou sa daný produkt dojednáva a poistných podmienok a ďalších dokumentov, na ktoré sa taká poistná zmluva odvoláva.
2. Uzavretím poistnej zmluvy, ktorej predmetom je sprostredkovaný poistný produkt, vzniknú klientovi nároky z poistenia za podmienok uvedených v poistnej zmluve a zároveň povinnosť platiť poistné vo výške dohodnutej v poistnej zmluve.
3. ASP je ako poisťovňa povinná pri poskytovaní poistných produktov dodržiavať podmienky stanovené platným zákonom o poisťovníctve, ktorý zároveň určuje spôsoby a systém ochrany pred zlyhaním poisťovní pri výkone ich činnosti. Dozor nad činnosťou ASP vykonáva Národná banka Slovenska (NBS).
4. Finančný agent je zapísaný v registri (podregister poistenia alebo zaistenia) – zoznam viazaných finančných agentov vedený zo strany Národnej banky Slovenska. Registračné číslo finančného agenta je uvedené na prvej strane tohto záznamu. Údaje o finančnom agentovi je možné overiť na internetovej stránke NBS www.nbs.sk.
5. Finančný agent nemá na základnom imaní alebo na hlasovacích právach ASP kvalifikovanú účasť. Zároveň ASP alebo osoba ovládajúca ASP nemá na základnom imaní alebo hlasovacích právach finančného agenta kvalifikovanú účasť.
6. Klient môže podať sťažnosť na vykonávanie finančného sprostredkovania finančným agentom písomnou formou na adresu Allianz - Slovenskej poisťovne, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava. Osobitným predpisom upravujúcim mimosúdne vyrovnanie sporov vyplývajúcich z finančného sprostredkovania poistenia je platný zákon o mediácii, resp. platný zákon o rozhodcovskom konaní.
7. Podstatné náležitosti poistnej zmluvy sú definované ustanoveniami Občianskeho zákonníka (OZ) a poistnej zmluvy, ktorou sa daný produkt dojednáva (v zmysle OZ poistná zmluva obsahuje najmä výšku poistnej sumy, v prípade poistenia osôb výšku zaručenej poistnej sumy; výšku poistného, jeho splatnosť a či ide o jednorazové poistné alebo bežné poistné; poistnú dobu; údaj o tom, či je dohodnuté, že v prípade poistenia osôb sa bude oprávnená osoba podieľať na výnosoch poisťovateľa a akým spôsobom; práva a povinnosti poisťovateľa, poisteného a toho, kto s poisťovateľom uzaviera poistnú zmluvu; výšku odkupnej hodnoty, ktorú poisťovateľ vypláti v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia).

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu. Zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že všetky informácie v zmysle tohto záznamu mu boli poskytnuté **v dostatočnom časovom predstihu pred uzatvorením poistnej zmluvy**, ktorej predmetom je sprostredkovaný poistný produkt, so všetkými informáciami uvedenými v tomto zázname sa oboznámil a prevzal kópiu tohto záznamu. Klient berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytuje finančnému agentovi v zmysle platného zákona o finančnom sprostredkovaní a že budú spracúvané v informačnom systéme finančného agenta, resp. ASP. Klient zároveň berie na vedomie, že **tento záznam nie je návrhom na uzavretie poistnej zmluvy** niektorej zo zúčastnených strán v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient svojím podpisom potvrdzuje, že **na sprostredkovaný poistný produkt mu bol poskytnutý predzmluvný dokument a mal dostatok času na oboznámenie sa s jeho obsahom a jeho zváženie**. Klient svojím podpisom potvrdzuje, že mu boli poskytnuté informácie vyplývajúce z platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov. Uvedené informácie sú uvedené v poistnej zmluve alebo v poistných podmienkach, ako aj na webovom sídle ASP. Klient berie na vedomie, že má právo požiadať ASP o poskytnutie týchto informácií v tlačenej podobe.

V _____

dňa _____

podpis klienta

podpis finančného agenta

* Hodiace sa označte krížikom

1509

Rabča

Mobil: 0905 155 271



A 3 L M 5 1 5 7 0 2 X