



Poistenie Školák



Generali Poistovňa, a. s., Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 709 332, DIČ 2021000487, IČ DPH: SK2021000487, www.generali.sk, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/I Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v talianskom zozname skupín poisťovní vedenom IVASS (ďalej len „poisťovateľ“). Poisťovateľ uzatvára s poisťníkom poisťnú zmluvu číslo: **2401537733**

A. POISTNÍK (tiež poistený pokiaľ je zároveň poisťníkom)

Názov školy/Názov organizácie

IČO

BRATISLAVA PRUHUTINA

37876370

Ulica

Číslo

PSČ

4

08257

Obec

Telefón/Mobilný telefón

PRUHUTINA

51 / 4590234

Priezvisko, meno a titul osoby oprávnenej konať za poisťníka v mene školy

Pracovná pozícia

BOIDANZKA JUV. MBO.

21221212

Ulica trvalého bydliska

Číslo

PSČ

HAPSKOVA

5

08000

Ulica

Telefón/Mobilný telefón

PDEHUV-HUBUTINE

515 / 160403

B. ÚDAJE O ŠKOLE (potrebné vyplniť len v prípade, ak škola nemá právnu subjektivitu)

Názov školy/Názov organizácie

IČO

Ulica

Číslo

PSČ

Obec

Telefón/Mobilný telefón

C. POISTENÉ OSOBY: žiaci a zamestnanci školy sú menovite uvedení v zozname, ktorý je neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy

Počet žiakov

139

Počet poistených zamestnancov školy

D. OPRÁVNENÉ OSOBY

V prípade smrti: osoby podľa § 817 Občianskeho zákonníka

V prípade trvalých následkov, denného odškodného za dobu nevyhnutného liečenia, dennej dávky pri hospitalizácii a zlomenín kos poistená osoba, resp. zákonný zástupca poistenej osoby

E. ÚDAJE O SKUPINOVOM ÚRAZOVOM POISTENÍ

Začiatok poistenia

01092017 (ddmmrrrr)

Kód produktu

S K O Y

Poisťná doba: 1 rok s automatickou prolongáciou

Skupina 1: Zamestnanci

Smrť následkom úrazom

Poisťná suma (€)

Poisťné za 1 osobu (€)

Trvalé následky - progresívne plnenie

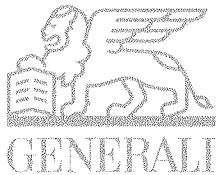
Trvalé následky - lineárne plnenie

Denné odškodné za dobu nevyhnutného liečenia úrazu od 8. dňa

Denná dávka pri hospitalizácii

Ročné poisťné za 1 osobu spolu

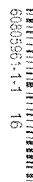
Ročné poisťné za skupinu

**ZÁKLADNÁ ŠKOLA**

082 57 LUTINA 4

DOŠLO: 13.10.2017ČÍSLO: 145/2017

C4_SKO/2401537733

**Vážený klient
ZÁKLADNÁ ŠKOLA
LUTINA 4
082 57 LUTINA**500 Poštovné úverované
041 23 Košice 012
11.10.2017**Poistka č. 2401537733**

Generali Poist'ovňa, a. s.

Vám vydáva túto poistku ako potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy

Úrazové poistenie ŠKOLÁK

Dátum uzatvorenia zmluvy: **31.08.2017**
Začiatok poistenia: **01.09.2017**
Poistná doba: **neurčitá**
Poistník: **Základná škola**
IČO: **37876376**
Číslo klienta: **5911003734**
Adresa: **LUTINA 4
082 57 LUTINA**

Hlavné poistenie**Poistenie pre prípad smrti následkom úrazu**

Poistná suma pre poistenie pre prípad smrti následkom úrazu pre skupinu:

Žiaci

1 700,00 €**Poistenie trvalých následkov úrazu**

Poistná suma pre poistenie trvalých následkov úrazu pre skupinu:

Žiaci

3 540,00 €**Doplňkové poistenie****Poistenie doby nevyhnutného liečenia úrazu od 8.dňa**

Poistná suma pre poistenie doby nevyhnutného liečenia úrazu pre skupinu:

Žiaci

1,00 €**Poistenie zlomenín**

Poistná suma pre úplné zlomeniny dlhých kostí, lebečnej kosti a panvy pre skupinu:

Žiaci

40,00 €

Poistná suma pre zlomeniny ostatných kostí pre skupinu:

Žiaci

20,00 €

Toto poistenie sa riadi poistnou zmluvou, ustanoveniami Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie a ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Dňa: 9.10.2017

Ing. Hana Poiselová
vrchný riaditeľ úseku správy poistenia a platieb

DÁTUM ÚHRADY: _____

FORMA ÚHRADY: BANKOVÝPLAT PŘÍKAZ

Ďalšie údaje a informácie týkajúce sa poisťnej zmluvy:

Odporúčame Vám, aby ste si poisťnú zmluvu a poisťku uložili spoločne.

Platenie poisťného

Za poistenie je poisťník povinný platiť raz ročne celkové bežné poisťné vo výške

208,50 €

Poisťné je splatné k prvému dňu dojednaného poisťného obdobia na účet poisťovne:

Peňažný ústav:

Všeobecná úverová banka a.s. SK

Číslo účtu:

0048134112/0200

IBAN: SK35 0200 0000 0000 4813 4112,

SWIFT: SUBASKBX

Konštantný symbol:

3558

Variabilný symbol:

2401537733

Oprávnená osoba

V prípade smrti poisteného má právo na plnenie osoba určená podľa § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka vo vzťahu k poistenému.

Prosíme Vás, aby ste si tieto základné údaje skontrolovali a v prípade nezrovnalostí nás kontaktovali.

**Pri poštovom styku
uvádzajte túto adresu:**

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

**Sídlo našej agentúry a kancelárie, ktorá
Vaše poistenie spravuje:**

Generali Poist'ovňa, a. s.
Metodova 3331/12
080 01 Prešov 1

Vaše poistenie má v správe:

**Perecár Pavel / 80007199-2
Tel.: +421517719913
Fax: +421517713519**

Vznik poisťnej udalosti nahláste bez zbytočného odkladu osobne alebo listom na vyššie uvedenú adresu.

Ďakujeme Vám za dôveru, ktorú ste nám prejavili uzatvorením tohto poistenia.