



Číslo návrhu:

9881107240

ID - kód  
nevpisovaĚ**Skupinové úrazové poistenie pre školy****Poisťovateľ**

Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s., Pribinova 19, 811 09 Bratislava, IČO: 00 151 700, zapísaná v Obchodnom registri vedenom Mestským súdom Bratislava III, Oddiel: Sa, Vložka č. 196/B

**Poistník**

Rodné číslo/ IČO

35602651

Telefón

+421911328121

Priezvisko /  
obchodné meno

Základná škola F. E. Scherera Piešťany

Meno

Titul pred  
menomTitul za  
menom**Adresa trvalého pobytu / sídla poistníka / miesta podnikania (ak ide o podnikajúcu FO)**

Ulica

E. F. Scherera

Súp.č.

Or.č. 40

Obec

Piešťany

PSČ 92101

E-mail

riaditelka

@ 9zspn.sk

**Zastúpený oprávnenou osobou**

Priezvisko

Podhradská

Titul pred  
menom

Mgr.

Titul za  
menom

Meno

Sidónia

Priezvisko

Titul pred  
menomTitul za  
menom

Meno

**Kontaktná adresa**Priezvisko /  
obchodné meno

Meno

Titul pred  
menomTitul za  
menom

Ulica

Súp.č.

Or.č.

Obec

PSČ

**Poistený subjekt (škola)**

Typ školy:



A: bežná



B: športová



C: 24-hodinová

IČO

35602651

Telefón

+421911328121

Obchodné meno

Základná škola F. E. Scherera Piešťany

Ulica

E. F. Scherera

Súp.č.

Or.č. 40

Obec

Piešťany

PSČ 92101

E-mail

riaditelka

@ 9zspn.sk

**Zastúpený oprávnenou osobou**

Priezvisko

Titul pred  
menomTitul za  
menom

Meno

Priezvisko

Titul pred  
menomTitul 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 v zmysle § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka

**Deň uzavretia poistnej zmluvy****Začiatok poistenia** (najskôr nasledujúci deň po dni uzavretia zmluvy)**Koniec poistenia** (najbližšie nasledujúceho školského roka po dni uzavretia zmluvy)

04

10

2024

05

10

2024

15

10

2025



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	Verzia poistného krytia <sup>1)</sup>	Poistné s daňou <sup>3)</sup> / 1 osoba	Počet poistených osôb <sup>2)</sup>	Poistné s daňou v EUR <sup>3)</sup>
<input checked="" type="checkbox"/> všetci žiaci školy	2	1,20	265	318,00
<input type="checkbox"/> všetci žiaci tried/fakúlt				
označte poistené triedy/fakulty				
<input type="checkbox"/> žiaci podľa zoznamu				
<input type="checkbox"/> zamestnanci podľa zoznamu				
<b>Poistné + Daň z poistenia<sup>3)</sup>:</b>	294,44	+	23,56	<b>Poistné spolu s daňou<sup>3)</sup> 318,00</b>

<sup>1)</sup> vyplňte v súlade s ZD UP\_školy<sup>2)</sup> podľa evidencie v deň uzavretia zmluvy – platí len pre všetkých žiakov školy alebo všetkých žiakov triedy/fakulty<sup>3)</sup> 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 01. 08. 2023 a Zmluvnými dojednaniami pre skupinové úrazové poistenie pre školy schválenými dňa 01. 08. 2023 (ZD UP\_školy).

**Vyhĺásenie poistníka k spracúvaniu osobných údajov:**

Vyhlasujem, že mi boli poskytnuté informácie vyplývajúce z platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov. Uvedené informácie sú uvedené aj na webovom sídle poisťovateľa. Beriem na vedomie, že mám právo požiadať poisťovateľa o poskytnutie týchto informácií v úplnom znení v tlačenej podobe.

Pre prípad, že som uviedol osobné údaje inej osoby zároveň potvrdzujem, že táto osoba mi udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov poisťovateľom na účely podľa platného zákona o poisťovníctve a som si vedomý toho, že som povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponujem uvedeným písomným súhlasom tejto osoby.

**Vyhĺásenie poistníka**

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

Ako poistník vyhlasujem a svojím 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 01. 08. 2023 a Zmluvných dojednaní pre skupinové úrazové poistenie pre školy schválených dňa 01. 08. 2023 (ZD UP\_školy), ktoré sa vzťahujú na túto poistnú zmluvu a tvoria jej neoddeliteľnú súčasť. Súhlasím s tým, aby mi 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.allianz.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače. elektronicky na nasledovnú e - mailovú adresu poistníka

riaditelka@9zspn.sk

Beriem na vedomie, že v prípade, ak neoznačím žiadnu z vyššie uvedených možností poskytnutia poistných podmienok, má sa za to, že som si zvolil poskytnutie poistných podmienok sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa.

Vyhlasujem, že som si vedomý, že poistné v tejto poistnej zmluve je kalkulované vrátane peňažného plnenia v zmysle § 32 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 poisťná zmluva predmetom verejného obstarávania, vyhlasujem, že v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania som 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
<input type="text"/>	ladislav.lacko@os.allianz.sk
<input type="text"/>	

		
ka	Podpis oprávnenej osoby poisteného subjektu, ak je iný ako poistník	cu (ky)

Mgr. Ladislav Lacko	36214
---------------------	-------

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 1

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno / obchodné meno

Priezvisko a meno spolupracovníka

Telefón

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

 / 

Poistné uhrádzajte na účet v Tatra banke, a.s., bankový účet IBAN: SK53 1100 0000 0026 2000 6701, BIC: TATRSKBX. Ako variabilný symbol uvádzajte číslo návrhu poisťnej zmluvy alebo číslo poisťnej zmluvy z potvrdenia o poistení (poistky).



A 3 R C 3-2 0 5 0 3 M

# Skupinové úrazové poistenie pre školy



## Informačný dokument o poistnom produkte

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 dojednať pre:

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



### Čo je predmetom poistenia?

Poistnou zmluvou možno dojednať 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 pri leteckej doprave a poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťuľového alebo prúdového lietadla alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom či motorovom rogale a pri lietaní 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 požitím alebo aplikáciou pevných, kvapalných alebo plyných látok, ktoré nie sú určené na konzumáciu alebo inhaláciu (napr. jedy, plyny a pod.). Poistná ochrana sa však poskytuje deťom do dovŕšenia 10. roku života.
- ✗ 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 uskutočnené 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), míner, pyrotechnik, výbušninar, strelmajster, banský- horský- záchranár, horolezecký sprievodca, potápač – záchranár (profesionál), potápač vykonávajúci montážnu a opravárenskú činnosť a pod., speleológ, väzeň vo výkone trestu, vojak útvaru v zahraničí a ďalšie, v zmysle čl. 4, ods. 1., písm. b) Zmluvných dojednaní pre skupinové úrazové poistenie pre školy.



## Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

- ! 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 vedomého požitia, vedomej inhalácie alebo vedomej aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka, jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv), 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 bankovým prevodom.



## 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.



## Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

- ! 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 vedomého požitia, vedomej inhalácie alebo vedomej aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka, jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv), 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 bankovým prevodom.



## 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.