Pre klienta

Poistná zmluva

Číslo poistnej zmluvy 2411252574

Zmluvné strany

Poisťovateľ

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026 (ďalej len „poisťovateľ").

Poisťovateľ uzatvára s poistníkom poistnú zmluvu č. 2411252574.

Poistník - PO

Názov školy / Názov organizácie	Spojená škola, Plavecký Mikuláš 297
Právna forma	Iná organizácia verejnej správy
IČO	57535345
Krajina registrácie spoločnosti	SVK
Zápis v registri / inej evidencii	01.09.2026
Dátum zápisu v registri / inej evidencii	30. 3. 2026
E-mail:	zsplaveckymikulas@zoznam.sk
Telefónne číslo:	[redacted]
Sídlo:	
Ulica, číslo domu	Plavecký Mikuláš 297
PSČ, obec	906 35 Plavecký Mikuláš
Štát	SLOVENSKO
Korešpondenčná adresa:	
Ulica, číslo domu	Plavecký Mikuláš 297
PSČ, obec	906 35 Plavecký Mikuláš

Fyzická osoba konajúca v mene poistníka

Titul, meno a priezvisko	PaedDr. Mgr. Viera Provazníková
Rodné číslo	[redacted]
Dátum narodenia	[redacted]
Štátna príslušnosť	SVK
Doklad totožnosti	OP
Číslo dokladu totožnosti	[redacted]
Adresa trvalého pobytu:	
Ulica, číslo domu	[redacted]
PSČ, obec	[redacted]
Štát	[redacted]
Funkcia/pracovná pozícia	riaditeľka školy

by Anonymizer.sk

Poistené osoby

Zamestnanci

Počet poistených zamestnancov	12

Žiaci

Počet poistených žiakov – riziková skupina 1	58

Poistené osoby sú menovite uvedené v Zozname poistených osôb, ktorý je neoddeliteľnou prílohou poistnej zmluvy. Tento Zoznam poistník aktualizuje v zmysle poistných podmienok.

Oprávnené osoby

V prípade smrti: osoby podľa § 817 Občianskeho zákonníka.

V prípade trvalých následkov úrazu, denného odškodného za dobu nevyhnutného liečenia úrazu, dennej dávky pri hospitalizácii v dôsledku úrazu a úplných zlomenín kostí je oprávnenou osobou poistená osoba.

Začiatok poistenia

Začiatok poistenia	04. 09. 2026 (najskôr nasledujúci deň po dni uzatvorenia zmluvy)

Poistenie sa dojednáva na dobu neurčitú.

Skupinové úrazové poistenie

Skupinové úrazové poistenie pre poistených zamestnancov

	Poistná suma pre jednu osobu	Ročné poistné za jednu osobu
Smrť následkom úrazu (SU)	3 300,00 €	1,32 €
Trvalé následky úrazu s lineárnym poistným plnením (TNL)	3 300,00 €	1,98 €
Denné odškodné za dobu nevyhnutného liečenia úrazu od 8. dňa (DO8)	3,00 €	7,20 €
Denná dávka pri hospitalizácii v dôsledku úrazu (DDH)	3,00 €	1,80 €

Ročné poistné spolu za vyššie uvedené dojednané úrazové riziká za jedného poisteného zamestnanca	12,30 €

Ročné poistné spolu za vyššie uvedené dojednané úrazové riziká za skupinu poistených zamestnancov	147,60 €

Skupinové úrazové poistenie pre poistených žiakov – riziková skupina 1

	Poistná suma pre jednu osobu	Ročné poistné za jednu osobu
Smrť následkom úrazu (SU)	1 000,00 €	0,10 €
Trvalé následky úrazu s lineárnym poistným plnením (TNL)	2 000,00 €	0,30 €
Denné odškodné za dobu nevyhnutného liečenia úrazu od 8. dňa (DO8)	3,00 €	2,40 €
Denná dávka pri hospitalizácii v dôsledku úrazu (DDH)	3,00 €	0,45 €
Poistenie úplných zlomenín kostí pre deti do 18	Bonusové automaticky dojednané poistenie	

by Anonymizer.sk

rokov (Poistné plnenie je vo výške 40 € za úplne zlomeniny dlhých kostí, kostí lebečných a panvy a vo výške 20 € za ostatné zlomeniny. Maximálne poistné plnenie je 60 € na jednu poistnú udalosť)	poskytované ZADARMO

Ročné poistné spolu za vyššie uvedené dojednané úrazové riziká za jedného poisteného žiaka – riziková skupina 1	3,25 €
Ročné poistné spolu za vyššie uvedené dojednané úrazové riziká za skupinu poistených žiakov – riziková skupina 1	188,50 €

Poistné

Poistné

Celkové ročné poistné spolu za poistnú zmluvu	**336,10 €**
Daň	**33,61 €**
Celkové ročné poistné spolu za poistnú zmluvu s daňou	**369,71 €**

Platenie poistného

Frekvencia platenia	ročne
Celkové bežné poistné za poistnú zmluvu (podľa zvolenej frekvencie)	**369,71 €**
Spôsob platenia poistného (spôsob, akým bude poistník platiť celkové bežné poistné)	Poštový peňažný poukaz

Úhrada poistného na účet poisťovateľa

IBAN	SK35 0200 0000 0000 4813 4112
SWIFT/BIC	SUBASKBX
Variabilný symbol	2411252574

Účet poistníka

IBAN	
SWIFT/BIC	

Poistná dokumentácia

Predzmluvná informačná dokumentácia

Svojím podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som všetky nižšie uvedené predzmluvné dokumenty obdržal v dostatočnom časovom predstihu pred uzavretím poistnej zmluvy na moju funkčnú e-mailovú adresu uvedenú v tejto poistnej zmluve v časti Zmluvné strany:

- Ponuka pre klienta,
- Informačný dokument o poistnom produkte,
- Informácie o spracúvaní osobných údajov,
- Informačný formulár k neživotnému poisteniu a životnému poisteniu bez odkupnej hodnoty.

Svojím podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som si v procese uzatvárania poistnej zmluvy z možností poskytnutia vyššie uvedenej predzmluvnej informačnej dokumentácie v listinnej alebo elektronickej podobe zvolil jej poskytnutie v elektronickej podobe: ☒ áno ☐ nie

Zmluvná dokumentácia

by Anonymizer.sk

Pre poistenie uzavreté touto poistnou zmluvou platia, a teda jej neoddeliteľnou súčasťou sú, nasledujúce zmluvné dokumenty:

- Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie Školák (VPP Školák 2024.1) – účinné od 12.9.2024.
- Oceňovacie tabuľky pre jednotlivé dojednané riziká: Oceňovacia tabuľka A, Oceňovacia tabuľka B.

Svojím podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som si v procese uzatvárania poistnej zmluvy z možností poskytnutia vyššie uvedenej zmluvnej dokumentácie v listinnej alebo elektronickej podobe zvolil jej poskytnutie v elektronickej podobe: ☒ áno ☐ nie

Svojím podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som všetky vyššie uvedené zmluvné dokumenty obdržal pred uzavretím poistnej zmluvy na moju funkčnú e-mailovú adresu uvedenú v tejto poistnej zmluve v časti Zmluvné strany.

Záverečné ustanovenia

Súhlasy poistníka

Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely:

Súhlasím, aby poisťovateľ spracúval moje osobné údaje v rozsahu titul, meno, priezvisko, kontaktná adresa, telefónne číslo a e-mailová adresa a kontaktovala ma na účely ponúkania 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 doručením písomného odvolania na adresu sídla poisťovateľa alebo odvolania prostredníctvom webového sídla poisťovateľa. Podrobné informácie o mojich právach ako dotknutej osoby a spracúvaní osobných údajov, s ktorými som bol oboznámený, sú uvedené v predzmluvnej informačnej dokumentácii (v dokumente Informácie o spracúvaní osobných údajov), na webovom sídle poisťovateľa: www.generali.sk a v obchodných miestach poisťovateľa. Zároveň súhlasím s tým, že marketingové informácie mi môžu byť poskytované aj prostredníctvom automatických volacích 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

Vyhlásenia poistníka

Svojím podpisom tejto poistnej zmluvy:

- beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb vrátaneinformácií o zdravotnom stave dotknutých osôb v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom znení, že všeobecné informácie o spracúvaní osobných údajov poisťovateľom sú v Informáciách o spracúvaní osobných údajov, ktoré sú súčasťou predzmluvnej informačnej dokumentácie a podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poistnej zmluvy, sú uvedené na webovom sídle poisťovateľa: www.generali.sk a v obchodných miestach poisťovateľa,
- potvrdzujem, že mi pred uzavretím poistnej zmluvy boli poskytnuté informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka,
- potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa a že mi finančný agent sprostredkujúci poistenie v priebehu uzatvárania poistnej zmluvy poskytol informácie v súlade so Zákonom o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení,
- potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje, a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poistnej zmluvy,
- potvrdzujem, že obsah poistnej zmluvy je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poistnú zmluvu podpisujem.

Potvrdenie zástupcu poisťovateľa povereného uzatvorením poistnej zmluvy

Svojím podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som overil totožnosť osoby podpisujúcej túto poistnú zmluvu podľa dokladu preukazujúceho totožnosť.

by Anonymizer.sk

V Plavecký Mikuláš
Dňa 3.9.2026

PaedDr. Mgr. Viera Provazníková,
riaditeľka školy

podpis poistníka, resp. **osoby konajúcej v mene poistníka**

SOLUBET s. r. o.

podpis zástupcu poisťovateľa

Zástupca poisťovateľa poverený uzatvorením poistnej zmluvy

Meno a priezvisko	SOLUBET s. r. o.		
E-mail	info@solubet.sk		
Telefón	+421907701276		
Osobné číslo			
Ziskateľské čislo	80030323-3	**% podiel**	

by Anonymizer.sk