



# Poistná zmluva

Číslo poistnej zmluvy 2409914227

## Zmluvné strany

### Poist'ovateľ

Generali Poist'ovňa, pobočka poist'ovne 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 „poist'ovateľ“).

Poist'ovateľ uzatvára s poistníkom poistnú zmluvu č. 2409914227.

### Poistník - PO

<b>Názov školy / Názov organizácie</b>	Gymnázium Ladislava Novomeského, Tomášikova 2, Bratislava
<b>Právna forma</b>	Rozpočtová organizácia
<b>IČO</b>	00605786
<b>Krajina registrácie spoločnosti</b>	SVK
<b>Zápis v registri / inej evidencii</b>	Štatistický úrad
<b>Dátum zápisu v registri / inej evidencii</b>	1. 9. 1964
<b>E-mail:</b>	katarina.sedmakova@gln.sk
<b>Telefónne číslo:</b>	+421905976333
<b>Sídlo:</b>	
Ulica, číslo domu	Tomášikova 889/2
PSČ, obec	827 29 Bratislava - mestská časť Ružinov
Štát	SLOVENSKO
<b>Korešpondenčná adresa:</b>	
Ulica, číslo domu	Tomášikova 889/2
PSČ, obec	827 29 Bratislava - mestská časť Ružinov

### Fyzická osoba konajúca v mene poistníka

<b>Titul, meno a priezvisko</b>	Mgr. Katarína Sedmáková
<b>Rodné číslo</b>	6953280202
<b>Dátum narodenia</b>	28. 3. 1969
<b>Štátna príslušnosť</b>	SVK
<b>Doklad totožnosti</b>	OP
<b>Číslo dokladu totožnosti</b>	NM094103
<b>Adresa trvalého pobytu:</b>	
Ulica, číslo domu	Trieda Hradca Kralove 4
PSČ, obec	974 04 Banská Bystrica
Štát	SLOVENSKO
<b>Funkcia/pracovná pozícia</b>	Riaditeľka

## Poistené osoby

### Zamestnanci

Počet poistených zamestnancov 55

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 15. 10. 2024 (najsôr 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)	3 000,00 €	1,20 €
Denná dávka pri hospitalizácii v dôsledku úrazu (DDH)	6,00 €	3,60 €
Trvalé následky úrazu s progresívnym poistným plnením (TNP)	5 000,00 €	4,80 €
Ročné poistné spolu za vyššie uvedené dojednané úrazové riziká za jedného poisteného zamestnanca		9,60 €
Ročné poistné spolu za vyššie uvedené dojednané úrazové riziká za skupinu poistených zamestnancov		528,00 €

## Poistné

### Poistné

Celkové ročné poistné spolu za poistnú zmluvu	528,00 €
Daň	42,24 €
Celkové ročné poistné spolu za poistnú zmluvu s daňou	570,24 €

### Platenie poistného

Frekvencia platenia ročne

Celkové bežné poistné za poistnú zmluvu (podľa zvolenej frekvencie) 570,24 €

### Spôsob platenia poistného

(spôsob, akým bude poistník platiť celkové bežné poistné)

prevod bankou



## Úhrada poistného na účet poisťovateľa

IBAN	SK35 0200 0000 0000 4813 4112
SWIFT/BIC	SUBASKBX
Variabilný symbol	2409914227

## 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

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

### Súhlas 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 dorúčením 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](http://www.generali.sk) a v obchodných miestach poisťovateľa. Zároveň súhlasím s tým, že marketingové informácie mi môžu byť poskytované aj prostredníctvom automatických volaní a komunikačných systémov bez ľudského zásahu alebo elektronickej pošty vrátane



☒ áno ☐ nie

## Vyhlásenia poistníka

Svojím podpisom tejto poistnej zmluvy:

- beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb vrátane informácií 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](http://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.

V Bratislava

Dňa 10.10.2024

**GYMNAZIUM**

Ladislava Novomeského

• 827 29 Bratislava, Tomášikova 2

IČO: 605786, DIČ: 2020878057

*Katarína Sedmáková*

Mgr. Katarína Sedmáková, Riaditeľka  
podpis poistníka, resp. osoby  
konajúcej v mene poistníka

*Marta Zimmermannová*

Marta Zimmermannová  
podpis zástupcu poisťovateľa

## Zástupca poisťovateľa poverený uzatvorením poistnej zmluvy

Meno a priezvisko	Marta Zimmermannová	
E-mail	marta.zimmermannova@generali.sk	
Telefón	+421907755058	
Osobné číslo	8008820	
Získateľské číslo	80008820-2	% podiel





# Záznam o finančnom sprostredkovaní

SKOP\_ZOFS\_2409914227\_v1\_2024

## Klient/potenciálny klient

Obchodné meno	Gymnázium Ladislava Novomeského, Tomášikova 2, Bratislava
IČO	00605786
Sídlo	Tomášikova 889/2, 827 29 Bratislava - mestská časť Ružinov, SLOVENSKO

## Finančný agent

Meno a priezvisko	Marta Zimmermannova
Adresa trvalého pobytu	Pribišova 3099/2, 841 05 Bratislava
Miesto podnikania:	Pribišova 3099/2, 841 05 Bratislava

Som zapísaný v zozname podriadených finančných agentov v podregistri poistenia alebo zaistenia s registračným číslom 264032. Zápis v zozname je možné overiť na webovej stránke Národnej banky Slovenska (<https://regfap.nbs.sk>).

Ako finančný agent vykonávam finančné sprostredkovanie v sektore poistenia alebo zaistenia na základe výhradnej písomnej zmluvy s jedným samostatným finančným agentom: Generali Slovenská distribúcia, a. s., so sídlom: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaným v registri Národnej banky Slovenska v podregistri poistenia alebo zaistenia s registračným číslom 263605 (ďalej len „SFA“). Nemám kvalifikovanú účasť na základnom imaní ani na hlasovacích práva SFA. SFA ani osoby ovládajúce SFA nemajú kvalifikovanú účasť na mojom základnom imaní a ani na mojich hlasovacích právach.

## Požiadavky, potreby, znalosti a skúsenosti klienta

Ako finančný agent mám povinnosť zistiť a zaznamenať údaje o Vašich požiadavkách a potrebách, znalostiach a skúsenostiach, a to s ohľadom na povahu finančnej služby. Keďže máte záujem o skupinové poistenie, ktoré sa môže vzťahovať na väčší počet osôb, pre ktoré nie je možné poistenie individuálne prispôsobiť, posudzovanie sa vykonáva s ohľadom na Vaše požiadavky a potreby, nie s ohľadom na požiadavky a potreby osôb, na ktoré sa bude poistenie vzťahovať.

Poskytnutie údajov je dobrovoľné, ak sa však rozhodnete údaje neposkytnúť, nie je možné Vám poskytnúť vhodné odporúčania a posúdiť, či zvolený produkt zodpovedá Vašej situácii.

**Požadujem zabezpečiť zamestnancov školy pre prípad:**

- ☒ Úmrtia následkom úrazu
- ☒ Trvalých následkov úrazu
- ☒ Denného odškodného za dobu nevyhnutného liečenia úrazu
- ☒ Hospitalizácie v dôsledku úrazu

## Vyhĺasenie klienta

Potvrdzujem, že potreby a požiadavky, ktoré sú uvedené v tomto zázname, sú aktuálne, pravdivé a úplné.

## Vyhĺasenie o vhodnosti

Na základe požiadaviek a potrieb uvedených v tomto zázname a po zohľadnení produktov, ktoré Vám môžem ponúknuť, som dospel/a k záveru, že Vami zvolené produktové nastavenie je vhodné a zodpovedá informáciám, ktoré ste mi poskytli.

**Poučenie:** Vyhlásenie o vhodnosti je poskytnuté s ohľadom na informácie, ktoré ste mi ako finančnému agentovi poskytli. Je preto dôležité, aby poskytnuté údaje boli aktuálne, pravdivé a úplné. V opačnom prípade sa vystavujete nebezpečenstvu, že ako finančný agent nesprávne vyhodnotím situáciu a odporučím Vám produkt, ktorý nemusí zodpovedať Vaším skutočným potrebám a požiadavkám. Podľa svojho uváženia sa môžete od odporúčaného produktového nastavenia odchýliť. V takom prípade budem postupovať podľa Vášho rozhodnutia.

## Informácie pre klienta

**O právnych následkoch uzavretia poistnej zmluvy:** S uzavretím poistnej zmluvy je spojená povinnosť poisťovne poskytnúť v rozsahu dojednanom v poistnej zmluve a/alebo v zmluvnej dokumentácii plnenie, ak nastane poistná udalosť a Vy máte povinnosť platiť dohodnuté poistné. Bližšie práva a povinnosti zmluvných strán sú uvedené v poistnej zmluve, vo všeobecných poistných podmienkach poistenia a v ďalších dokumentoch, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

**O výške poplatkov:** Okrem zmluvne dohodnutého poistného nemáte povinnosť uhrádzať žiadne ďalšie platby alebo poplatky.

**O rizikách:** S poistením sa nevyhnutne spájajú výluky a obmedzenia, ktoré nájdete v poistných podmienkach. Bývajú združené v článkoch, ktoré sú označené spravidla ako „Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa“.



**O systéme ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie:** Na vykonávanie poisťovacej činnosti poisťovňa vytvára technické rezervy vo výške dostatočnej na to, aby bola v každom okamihu zabezpečená schopnosť poisťovne uhradiť v plnej miere všetky záväzky poisťovne vyplývajúce z poisťných zmlúv. Navyše je poisťovňa povinná držať dodatočné kapitálové rezervy tak, aby spĺňala podmienky európskej regulácie o solventnosti. V prípade, že poisťovňa nebude schopná uhradiť v plnej miere všetky svoje záväzky vyplývajúce z poisťných zmlúv, bude táto situácia riešená Českou národnou bankou. Prípadná strata vyplývajúca z tohto rizika nie je krytá systémom náhrad alebo záruk pre investorov.

**O činnosti finančného agenta:** Finančné sprostredkovanie vykonávam za odmenu a v súvislosti s finančným sprostredkovaním prijímam od SFA peňažnú, prípadne aj nepeňažnú odmenu. Ak ma o to požiadate, poskytnem Vám jednoznačne, vyčerpávajúcim, presným a zrozumiteľným spôsobom informáciu o výške odmeny, ktorú prijímam vo vzťahu k uzatváranej zmluve.

**O vybavovaní sťažností a riešení sporov:** Sťažnosť na postup pri finančnom sprostredkovaní môže byť podaná písomne (na adresu sídla SFA), ústne, e-mailom na adresu [generali@generali.com](mailto:generali@generali.com), prostredníctvom webovej stránky SFA alebo telefonicky na čísle 02/38111117. Zo sťažností musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka. SFA kvalifikovanú sťažnosť vybaví najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia SFA. Podrobnejšie podmienky vybavovania sťažností sú umiestnené na webovej stránke SFA ([www.generali.sk](http://www.generali.sk)). Spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné riešiť prostredníctvom alternatívneho riešenia sporov podľa zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov. Po súhlase oboch strán je tiež možné spor riešiť mimosúdnyh vyrovnaním na základe zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii v platnom znení.

**O spracovaní osobných údajov:** Na účely vykonávania finančného sprostredkovania, identifikácie klienta, overovania tejto identifikácie, na účely ochrany a domáhania sa práv finančného agenta voči klientom, zdokumentovania činnosti, vykonávania dohľadu, výmeny informácií týkajúcich sa sprostredkovaných finančných služieb medzi SFA a finančným agentom a na plnenie úloh a povinností finančného agenta je finančný agent oprávnený požadovať od klienta poskytnutie jeho osobných a kontaktných údajov v rozsahu podľa § 31 zákona č. 186/2009 Z. z. a zároveň je aj bez súhlasu dotknutej osoby tieto údaje oprávnený spracúvať, získavať ich kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním dokladov totožnosti v rozsahu nevyhnutnom na dosiahnutie účelu spracúvania.

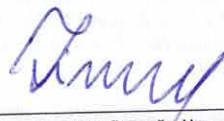
V Bratislava, dňa: 10.10.2024

**GYMNÁZIUM**

Ladislava Novomeského  
• 827 29 Bratislava, Tomášikova 2  
IČO: 605786, DIČ: 2020878057



Podpis klienta



Podpis finančného agenta

Generali Poistovňa, 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.