



Poštovné fakturované
810 02 BA 12

D + 4

21-14-15/ C4_SKO/ 2400674044/ 80007199-2

Vážený klient
SÚKROMNÁ ZÁKLADNÁ ŠKOLA
NÁM.SLOBODY Č.100
083 01 SABINOV

Poistka č. 2400674044

Generali Poistovňa, a. s.

Vám vydáva túto poistku ako potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy

Úrazové poistenie ŠKOLÁK

Dátum uzatvorenia zmluvy: **28.08.2014**
Začiatok poistenia: **01.09.2014**
Poistná doba: **neurčitá**
Poistník: **Súkromná základná škola**
IČO: **42081602**
Číslo klienta: **5910905356**
Adresa: **NÁM.SLOBODY Č.100**
083 01 SABINOV

Hlavné poistenie

Poistenie pre prípad smrti následkom úrazu

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

Zamestnanci školy **3 000,00 €**
Žiaci **1 640,00 €**

Poistenie trvalých následkov úrazu

Poistná suma pre poistenie trvalých následkov úrazu pre skupinu:

Zamestnanci školy **3 295,00 €**
Žiaci **3 295,00 €**

Doplňkové poistenie

Poistenie doby nevyhnutného liečenia úrazu od 8.dňa

Poistná suma pre poistenie doby nevyhnutného liečenia úrazu pre skupinu:

Zamestnanci školy **1,00 €**
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: 17.10.2014


Ing. Hana Virgovičová
vrchný riaditeľ úseku správy poistenia a platieb

Ďalšie údaje a informácie týkajúce sa poistnej zmluvy:

Odporúčame Vám, aby ste si poistnú zmluvu a poistku uložili spoločne.

Platenie poistného

Za poistenie je poistník povinný platiť raz ročne celkové bežné poistné vo výške

446,15 €

Poistné je splatné k prvému dňu dojednaného poistného 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: **2400674044**

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

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