



UNIQA poisťovňa, a.s.  
Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27  
Slovenská republika  
Tel. 0850 111 400, Web: <http://www.uniqa.sk>  
E-mail: [poistovna@uniqa.sk](mailto:poistovna@uniqa.sk), IČO: 00 653 501  
DIČ: 2021096242, IČ DPH: SK7020000229  
Obchodný register Okresného súdu Bratislava 1  
Oddiel Sa, Vložka č. 843/B

Úraz & Starostlivosť

Úrazové poistenie  
Oblasť 30000

Návrh

Číslo návrhu: 9140034271



7000715978

#### Poistník/Platiteľ poistného

Obchodné meno: **Základná umelecká škola Humenné**  
IČO: **36158941** DIČ:  Kategória klienta: **01**  
Sídlo: **Mierová 81, 066 01, Humenné**  
Bankové spojenie: **SK30 1100 000000 2622066716 BIC: TATRSKBX**  
Tel. číslo / mobil: **0577752602** Email: **zus@zushumenne.sk** Súhlas s komunikáciou emailom  
Štát: Slovensko, Politicky exponovaná osoba: nie, Účel poistenia: neživotné poistenie, Štatutár: PaedDr. Daniela Polovková - riaditeľ školy

**Trvanie poistenia** začiatok poistenia **12.05.2016** koniec poistenia **12.05.2016 do 24:00** poistná doba **1 dní**

**Platenie poistného** **jednorazovo**  
splátka ku dňu **12.5.**

**Spôsob platenia** **poštovou poukážkou** prvé poistné zaplatené **prevodom z účtu**

**Indexácia poistenia:** **nie**

#### Poistená osoba/osoby

| Meno a priezvisko | Rodné číslo | Počet osôb |
|-------------------|-------------|------------|
| Martin Bartko     | 0410057692  | 1          |
| Kristián Feškanič | 0606036486  | 1          |
| Michal Janošov    | 0808266481  | 1          |
| Eliška Lešková    | 0853277062  | 1          |
| Dávid Lukáč       | 0704046486  | 1          |
| Zuzana Onuferová  | 0757096494  | 1          |
| Alžbeta Piňková   | 0855036501  | 1          |
| Alžbeta Šepeľová  | 0758086483  | 1          |

#### RK32 - Deti v MŠ a žiaci ZŠ a SŠ

Rozsah krytia: Pobyť v škole Veková skupina: Dieťa v škole (0 - 20 rokov)  
Šport: Nešportujem Športová úroveň: Bez športovej činnosti, resp. iba rekreačne  
Počet osôb: 8 Popis skupiny: Účasť žiakov ZUŠ na súťaži dramatickej tvorivosti v Trebišove

| Poistenie                           | Poistná suma (EUR) | Ročné tarifné poistné* (EUR) |
|-------------------------------------|--------------------|------------------------------|
| Smrť úrazom                         | 4 000,00           | 1,60                         |
| Trvalé následky úrazu bez progresie | 10 000,00          | 4,00                         |
| Čas nevyhnutného liečenia           | 5 000,00           | 25,00                        |
| Drobné úrazy                        | 100,00             | 2,50                         |

Vysvetlivky: \* - ročné tarifné poistné pre jednu osobu alebo rodinu

Celkové ročné tarifné poistné (vrátane všetkých zliav a prirážok pre všetky poistené osoby): 5,03 EUR



| Zľava            | Koeficient | Poznámka |
|------------------|------------|----------|
| Množstevná zľava | 0,95       |          |

**Rizikové činnosti poisteného/poistených**

Neuvedené (klient nevykonáva žiadnu rizikovú činnosť)

**Súbežné poistenia:**

| Poistovňa | Oblasť | Stav zmluvy | Číslo PZ | Poistná suma | Kód Tarify |
|-----------|--------|-------------|----------|--------------|------------|
| neuvedené |        |             |          |              |            |

**Dokumenty priložené ku zmluve**

Pred podpisom návrhu PZ poisník prevzal, bol oboznámený a súhlasí so znením všeobecných poistných podmienok (VPP), poistných podmienok (PP) a oceňovacích tabuliek (OT), ktorými sa poistenie dojednané podľa tohto návrhu riadi.

Po uzavretí PZ sa súčasťou poistnej zmluvy stávajú VPP, PP a OT pre poistenie číslo: U/024/16, U/025/15, U/026/15, U/027/15

**Zmluvné dojednania****Všeobecné dojednania**

Na úrazové poistenie sa vzťahujú príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“), Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie –2014 (ďalej len „VPP UP“), tieto zmluvné dojednania, príslušné oceňovacie tabuľky a uzavretá poistná zmluva (ďalej len „PZ“) na úrazové poistenie.

V súlade s ustanovením § 800 ods. 1 OZ sa dojednáva, že poistenie s bežne plateným poistným zanikne výpoveďou ku koncu poistného obdobia, pričom výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.

V súlade s ustanovením § 800 ods. 2 OZ sa dojednáva, že poistenie môže vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy s osemennou výpovednou lehotou.

V súlade s ustanovením § 803 ods. 1 OZ má poisťiteľ právo na poistné za dobu do zániku poistenia.

**Uzavretie poistnej zmluvy**

Na uzavretie poistnej zmluvy je potrebné, aby bol návrh poisníka (navrhovateľa) prijatý do dvoch mesiacov od prevzatia návrhu poisťiteľom. Poistná zmluva je uzavretá okamihom, keď navrhovateľ dostane oznámenie o prijatí svojho návrhu (poistku). V prípade, že poisťiteľ vzhľadom na údaje uvedené v návrhu PZ a na zdravotný stav poisteného upraví rozsah poistenia, prípadne výšku poistného, považuje sa poistka zaslaná poisníkovi s takto upravenými údajmi za protinávrh poisťiteľa, okrem prípadov uvedených v časti „Vyhlásenie poisníka/ poistených“. Súhlas s vykonanými úpravami a prijatie protinávrhu vyjadrí poisník písomne, resp. zaplatením poistného po prevzatí protinávrhu. Protinávrh poisťiteľa je potrebné prijať do 1 mesiaca od prevzatia protinávrhu poisníkom. Po uzavretí poistnej zmluvy poskytuje poisťiteľ dojednaný rozsah poistenia od dátumu začiatku poistenia.

**Dojednania o poistení**

Drobné úrazy - Poistenie slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného za drobné úrazy uvedené v písm. a) až f), za ktoré pri vzniku nároku na poistné plnenie poisťiteľ vyplatí nasledovné paušálne plnenia:

- 70 EUR v prípade zlomeniny (fraktúry) dlhých kostí dolnej končatiny (stehenná kosť, predkolenie), pätovej kosti, panvových kostí a chrčtice (stavce);
- 100 EUR v prípade zlomeniny lebečných kostí;
- 40 EUR v prípade zlomenín (fraktúr) kľúčnej kosti, krátkej kosti dolnej končatiny (jabĺčko, priehlavkové a predpriehlavkové kosti, prsty), hornej končatiny (ramenná kosť, kosti predlaktia, prsty, zápästné a záprstné kosti), rebier a nosových kostí;
- 40 EUR v prípade vyrazenia min. 2 trvalých zubov s poškodením koreňa;
- 70 EUR v prípade popáleniny III. stupňa s plochou nad 100 cm<sup>2</sup>;
- 40 EUR v prípade popáleniny min. II. stupňa s plochou nad 100 cm<sup>2</sup>.

Ak úraz spôsobí viacnásobné zlomeniny, vzniká nárok na poistné plnenie len za jednu zlomeninu, a to za tú, ktorej prislúcha najvyššie poistné plnenie.

**Dojednania o type poistenia****Skupinové úrazové poistenie pre deti v MŠ a žiakov ZŠ a SŠ**



Poistná ochrana sa vzťahuje na úrazy detí/žiakov počas pobytu v materskej škole, počas vyučovacieho procesu v škole a počas podujatí organizovaných materskou školou, základnou školou alebo strednou školou (exkurzie, školy v prírode, školské výlety, plavecké a lyžiarske výcviky).

#### Oceňovacie tabuľky pre trvalé následky úrazu - výber

| Diagnóza /stratové poranenie  | Dominantná končatina* | Opačná končatina |
|---|-----------------------|------------------|
| a) strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi laktovým a ramenným kĺbom  | 60%                   | 50%              |
| b) strata predlaktia pri zachovanom laktovom kĺbe   | 55%                   | 45%              |
| c) strata ruky v zápästí  | 50%                   | 45%              |
| d) strata oboch článkov palca ruky  | 18%                   | 15%              |
| e) strata všetkých troch článkov ukazováka ruky   | 12%                   | 10%              |
| f) strata všetkých troch článkov iného prsta ruky alebo dvoch článkov iného prsta ruky s meravosťou základného kĺbu   | 9%                    | 7%               |
| g) strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe alebo v oblasti medzi bedrovým a kolenným kĺbom   | 50%                   |                  |
| h) strata dolnej končatiny v predkolení so zachovaným kolenom   | 45%                   |                  |
| i) strata nohy v členkovom kĺbe alebo pod ním   | 40%                   |                  |
| j) strata oboch článkov palca nohy  | 10%                   |                  |
| k) strata iného prsta nohy; za každý prst   | 2%                    |                  |
| l) pri úplnej strate zraku nemôže hodnotenie celkových trvalých následkov predstavovať na jednom oku viac ako 25%, na druhom oku viac ako 75% a na oboch očiach viac ako 100% |                       |                  |
| m) strata sluchu oboch uší  | 40%                   |                  |
| n) strata sluchu jedného ucha   | 15%                   |                  |
| o) strata čuchu a chuti   | 15%                   |                  |

\* Dominantná končatina je u praváka pravá ruka a u ľaváka ľavá ruka.

Číslo účtu (IBAN): SK82 1100 000000 2626005144 BIC: TATRSKBX Variabilný symbol: 9140034271

Výška prvej splátky poistného, resp. jednorazové poistné: 5,03 EUR

Poistiteľ je podľa Zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, povinný identifikovať každú fyzickú osobu, ak pravidelná výška poistného splatná za kalendárny rok alebo jednorazové poistné dosiahne hodnoty stanovené zákonom.

#### Vyhlásenie poistníka/poistených

Poistený svojím podpisom potvrdzuje, že spĺňa všetky podmienky poistiteľnosti v zmysle Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie – 2014.

Poistník/ poistený svojím podpisom potvrdzuje, že všetkým otázkam v tomto návrhu porozumel a všetky ním poskytnuté vyhlásenia, odpovede, osobné a ostatné údaje sú pravdivé, aktuálne a úplné a súhlasí s ich postúpením na zaisťovacie spoločnosti. V prípade, ak pri jednotlivých otázkach, resp. údajoch s možnosťou voľby „áno“ alebo „nie“, nie je vyplnená kolónka „áno“ a zároveň nie je vyplnená kolónka „nie“, platí ako odpoveď „nie“.

Poistník/poistený berie na vedomie, že osobné údaje uvedené v zákone o poisťovníctve je poistiteľ oprávnený spracúvať v zmysle § 10 ods. 2 a ods. 3 písm. b) zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov aj bez súhlasu dotknutých osôb. Rovnako berie na vedomie, že osobné údaje môžu byť predmetom cezhraničného prenosu do krajín EU a Švajčiarska, ako aj do tretích krajín neposkytujúcich primeranú úroveň ochrany osobných údajov a to iba v prípade, ak je prenos nevyhnutný na plnenie zmluvy medzi dotknutou osobou a poistiteľom. Zároveň berie na vedomie, že poistiteľ je oprávnený v súvislosti s výkonom poisťovacej činnosti osobné údaje poistníka/poisteného poskytnúť alebo sprístupniť tretej strane. Aktuálny zoznam spoločností, ktorým sa osobné údaje môžu poskytnúť alebo sprístupniť, je zverejnený na internetovej stránke poistiteľa. Osobné údaje dotknutej osoby nebudú zverejňované. Poistník/poistený prehlasuje, že bol oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona o ochrane osobných údajov. Zároveň potvrdzuje, že svoje osobné údaje poskytol dobrovoľne, bez nátlaku a že uvedené osobné údaje sú pravdivé, správne a aktuálne. Prehlasuje, že ako dotknutá osoba bol poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona o ochrane osobných údajov. Zároveň berie na vedomie, že informácie podľa § 15 ods. 1 a § 28 zákona o ochrane osobných údajov sú umiestnené na webovej stránke poistiteľa [www.uniqa.sk](http://www.uniqa.sk).

Poistník týmto neodvolateľne záväzne vyhlasuje, že peňažné prostriedky použité na platenie poistného z tejto poistnej zmluvy sú jeho vlastníctvom a uzavretie tejto zmluvy vykonáva na vlastný účet. V prípade uzavretia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby, sa poistník zaväzuje poistiteľovi predložiť zákonom požadované doklady preukazujúce písomný súhlas tejto osoby.



Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že súhlasí s prípadnou úpravou rozsahu poistenia, výšky bežného alebo jednorazového poistného, resp. poistnej sumy maximálne o 1% v dôsledku elektronického spracovania dát, resp. v dôsledku ocenenia rizík bez toho, aby túto úpravu poistiteľ s ním prejednal. Poistka zaslaná poistníkovi s takto upraveným rozsahom poistenia sa nepovažuje za protinávrh poistiteľa.

Poistník/poistený svojím podpisom potvrdzuje, že pred podpisom tohto návrhu bol zo strany poistiteľa zrozumiteľne a písomne informovaný o všetkých údajoch platných pre dané poistenie v zmysle § 792a OZ v znení platnom v čase podpisu návrhu PZ, a to prostredníctvom návrhu PZ, ako aj všeobecných poistných podmienok, oceňovacích tabuliek, formulára o podmienkach uzavretia PZ v platnom znení podľa vzoru ustanoveného NBS a zmluvných dojednaní (ďalej len „podmienky“), ktorými sa poistenie dojednané podľa tohto návrhu riadi a súhlasí s nimi. Uvedené podmienky tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy. Svojím podpisom potvrdzuje pravdivosť všetkých údajov uvedených v návrhu a žiada o uzatvorenie/zmenu poistenia v rozsahu tohto návrhu. Zároveň potvrdzuje v čase pred podpisom návrhu PZ prevzatie písomných podmienok alebo ich prevzatie elektronickou poštou.

Poistník/poistený berie na vedomie, že podmienky v písomnej forme sú k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poistiteľa [www.uniqua.sk](http://www.uniqua.sk), ako aj na pobočkách, resp. obchodných miestach poistiteľa.

Poistený súhlasí, aby poistiteľ podľa potreby zisťoval jeho zdravotný stav, ako aj ďalšie informácie potrebné pre určenie podmienok pre uzavretie, zmenu alebo pokračovanie poistnej zmluvy, ako aj na určenie nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy. Zároveň splnomocňuje poistiteľa k jednaniu s príslušnými inštitúciami (lekári, nemocnice, iné zdravotnícke zariadenia a pod.) a v prípade potreby zbavuje tieto inštitúcie povinnosti zachovávať mlčanlivosť.

Na úrazové poistenie dojednané týmto návrhom sa vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie – 2014.

Podpísaním tohto návrhu sa stávajú neplatnými všetky doteraz vytlačené a podpísané návrhy týkajúce sa predmetného poistenia (majú rovnaké číslo návrhu).

Poistník súhlasí, že táto poistná zmluva i písomnosti súvisiace s poistnou zmluvou môžu byť podpísané elektronickým podpisom vo forme tzv. digitálneho biometrického podpisu t.j. podpísané prostredníctvom špeciálneho zariadenia - podpisového padu. Poistník túto formu elektronického podpisu uznáva a považuje za nespornú.

Poistník/poistený súhlasí, že na základe údajov uvedených v tomto návrhu poistnej zmluvy je poistiteľ oprávnený vykonať aktualizáciu údajov aj v ostatných poistných zmluvách poistníka/poisteného evidovaných u poistiteľa. Jedná sa o aktualizáciu mena a priezviska, trvalého pobytu, korešpondenčnej adresy, telefónneho čísla, faxového čísla a e-mailovej adresy. Poistník/poistený berie na vedomie, že aktualizácia údajov sa nemusí vykonať na všetkých poistných zmluvách evidovaných u poistiteľa a že tento súhlas nezakladá povinnosť poistiteľa aktualizáciu vykonať, ani nenahrádza povinnosť poistníka/poisteného aj naďalej poistiteľa informovať o zmenách údajov obsiahnutých v poistnej zmluve.

Základná umelecká škola

Mierová 81

066 01 HUMENNÉ

Dňa 10.05.2016

X

*Daniela Poloková*

dátum prevzatia

Podpis poistníka

Štatutár: PaedDr. Daniela Poloková -  
riaditeľ školy

Občiansky preukaz: ST540685 Vydaný:  
PZ Humenné, 07.03.2008

Svojím podpisom prehlasujem, že som prijal návrh poistnej zmluvy a vykonal identifikáciu a overenie identifikácie klienta v zmysle § 7 a 8 zákona č. 297/2008 Z.z. O ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu, a to overením totožnosti poistníka na základe preukazu totožnosti alebo výpisu z obchodného, resp. živnostenského registra.

Meno obchodného zástupcu: Eva  
Kaššová

ZČ: 72602137

Nákladové miesto: 00792

Ing. Eva KAŠŠOVÁ  
partnerský agent  
7 260 2137  
mobil: 0905 711 955

Za poistiteľa návrh poistnej zmluvy prevzal a totožnosť poistníka overil





## Záznam o sprostredkovaní pre klientov - právnické osoby

Záznam

spísaný viazaným finančným agentom (ďalej len „VFA“) na základe informácií poskytnutých klientom podľa zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve (ďalej len „zákon o finančnom sprostredkovaní“) pred sprostredkovaním finančnej služby.



7000715979

### Obchodný zástupca – VFA

Meno a priezvisko/Obchodné meno: Eva Kaššová  
Registračné číslo v zozname VFA v podregistri poistenia alebo zaistenia: 160132  
Adresa v SR: Starinská 5036/8, 066 01 Humenné 1  
Osobné identifikačné číslo v UNIQA poisťovni, a.s.: 72602137

VFA zastupuje výlučne spoločnosť UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, Slovenská republika, IČO: 00 653 501 (ďalej "UNIQA") na základe zmluvy, ktorá má výhradnú povahu. VFA nemá žiadny podiel na základnom imaní UNIQA ani na hlasovacích právach UNIQA. UNIQA nemá žiadny podiel na základnom imaní VFA ani na hlasovacích právach VFA. Dňom účinnosti poisťnej zmluvy sú UNIQA a poisťník viazaní právami a povinnosťami v nej dohodnutými, pričom UNIQA sa zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu poisťné plnenie, ak nastane náhodná udalosť bližšie označená v poisťnej zmluve a poisťník sa zaväzuje platiť poisťné. Prípadné sťažnosti je možné podať:

- a) písomne na adresu: UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, resp. na ktoromkoľvek obchodnom mieste UNIQA, alebo
  - b) príslušnému orgánu dohľadu nad poisťovníctvom, ktorým je od 1. 1. 2006 Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, SR.
- Prípadné spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné po odsúhlasení zmluvnými stranami riešiť mimosúdne podľa zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii alebo zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní. Systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie upravuje zákon č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve v znení neskorších predpisov a je predovšetkým tvorený pravidlami na zabezpečenie solventnosti finančnej inštitúcie a zabezpečenie riadnej tvorby a umiestnenia prostriedkov technických rezerv. Finančná inštitúcia podlieha dohľadu Národnej banky Slovenska (ďalej len "NBS").

### Klient - Poisťník:

Meno obchodnej spoločnosti: Základná umelecká škola Humenné, IČO: 36158941  
Adresa v SR: Mierová 81, 066 01 Humenné 0577752602 [zus@zushumenne.sk](mailto:zus@zushumenne.sk)

**Podľa svojich požiadaviek si klient na tomto stretnutí prioritne zvolil:**  
Názov produktu a číslo poisťnej zmluvy / návrhu zmluvy

Úraz krátkodobý, 9140034271



**Náklady na finančné sprostredkovanie**

VFA informuje klienta, že za finančné sprostredkovanie prijíma, na základe zmluvy, od UNIQA peňažné a nepeňažné plnenia (ďalej len „provízie“). VFA informuje klienta, že môže požiadať o zverejnenie výšky provízie.

- Klient o zverejnenie výšky provízie nežiada  
 Klient o zverejnenie výšky provízie žiada

Klient vyhlasuje, že ho VFA jednoznačne, vyčerpávajúcim, presným a zrozumiteľným spôsobom informoval o výške peňažného alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma od UNIQA za finančné sprostredkovanie:

Pri životnom poistení som bol informovaný o priemernej výške nákladov na finančné sprostredkovanie v odvetviach životného poistenia. Pri neživotnom poistení som bol informovaný o výške ziskateľskej / kmeňovej provízie.

**Vyhlásenie klienta**

Vyhlasujem, že mi bola v súlade s ustanovením zákona o finančnom sprostredkovaní, jasne a zrozumiteľne predložená ponuka UNIQA, tejto ponuke som porozumel a na základe nej som si zvolil vyššie uvedený poistný produkt slobodne a bez nátlaku. Potvrdzujem, že moje požiadavky a potreby týkajúce sa poistenia boli riadne zaznamenané v tomto formulári, považujem hore uvedený rozsah zaznamenaných informácií v súvislosti s dojednávaním uvedeného poistenia za dostatočný a dojednávané poistenie kryje moje potreby v súvislosti s poisťovaným rizikom. Potvrdzujem, že mám dostatok disponibilných peňažných prostriedkov na úhradu poistného. Súčasne potvrdzujem, že som bol oboznámený s informáciami, ktoré sa týkajú oznamovacej povinnosti VFA voči mojej osobe na základe zákona o finančnom sprostredkovaní a že som bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárateľnej poistnej zmluvy prostredníctvom formulára podľa vzoru ustanoveného NBS.

Dňa 10.05.2016

*Polovková*  
X

Základná umelecká škola  
Mierová 81  
066 01 HUMENNÉ  
1-

**Ing. Eva KAŠŠOVÁ**  
partnerský agent  
7 260 2137  
mobil: 0905 711 955  
e-mail: kassova.eva@exclusive.uniqa.sk

Podpis poistníka

Štatutár: PaedDr. Daniela Polovková - riaditeľ školy  
Občiansky preukaz: ST540685 Vydaný: PZ Humenné,  
07.03.2008

Podpis sprostredkovateľa

Dohodnutý ďalší postup: .

UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, Slovenská republika, Tel. 0850 111 400,  
Fax (02) 57 88 32 10, <http://www.uniqa.sk>, IČO: 00 653 501, DIČ: 2021096242, IČ DPH: SK7020000229,  
Obchodný register Okresného súdu Bratislava 1, Oddiel Sa, Vložka č. 843/B