

Číslo návrhu:



Allianz

9880621252

ID - kód
nevpisovať

Skupinové úrazové poistenie pre školy

Poistovateľ Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1, IČO: 00 151 700, IČ DPH: 2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č. 196/B

Poistník

Rodné číslo/ IČO Telefón
Priezvisko / obchodné meno
Meno Titul pred menom Titul za menom

Adresa trvalého pobytu / sídla poisťníka / miesta podnikania (ak ide o podnikajúcu FO)

Ulica Súp.č. Or.č.
Obec PSČ
E-mail @

Zastúpený oprávnenou osobou

Priezvisko Titul pred menom Titul za menom
Meno
Priezvisko Titul pred menom Titul za menom
Meno

Kontaktná adresa

Priezvisko / obchodné meno
Meno Titul pred menom Titul za menom
Ulica Súp.č. Or.č.
Obec PSČ

Poistený subjekt (škola)

Typ školy: A: bežná B: športová C: 24-hodinová

IČO Telefón
Obchodné meno
Ulica Súp.č. Or.č.
Obec PSČ
E-mail @

Zastúpený oprávnenou osobou

Priezvisko Titul pred menom Titul za menom
Meno
Priezvisko Titul pred menom Titul 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 Občianskym zákonníkom § 817 ods. 2 a 3.

Deň uzavretia poistnej zmluvy

. .

Začiatok poistenia (najskôr nasledujúci deň po dni uzavretia zmluvy)

. .

Koniec poistenia (najbližšie nasledujúceho školského roka po dni uzavretia zmluvy)

. .



A 3 R C 3 2 0 5 0 1 K

Tl. č. 3205 / AMC / VII.2019

strana 1 zo 4