

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava

Skupinová poistná zmluva

Allianz 
Slovenská poisťovňa

Zmluva č.:

080000820

Poistník:

Obec Závod
Dobrovoľný hasičský zbor

Skupinové úrazové poistenie osôb

Allianz 
Slovenská poisťovňa

Skupinová poisťná zmluva č. 080000820

Zmluvné strany

Poistník

Obec Závod

Závod 243, 908 72 Závod

IČO: 00310158

bankové spojenie: Prima banka a.s., číslo účtu: 3203250003/5600

v zastúpení: **Ing. Peter Vrablec, starosta obce**

a

Poisťovateľ

Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s.

Dostojevského rad 4, SK - 815 74 Bratislava 1, Slovenská republika

IČO: 00 151 700

IČ DPH: SK2020374862

zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, vložka číslo: 196/B

bankové spojenie: Tatra banka, a. s. Bratislava, č. ú. 2620006701/1100

v zastúpení: **Ing. Zuzana Tehelová, riaditeľka odboru správy a likvidácie poistenia osôb**

Ing. Alica Végh, vedúca oddelenia riadenia procesov taxácie a oceňovania

uzavierajú podľa ust. § 788 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb.z. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“) poisťnú zmluvu (ďalej len „zmluva“) úrazového poistenia menovaných osôb podľa poisťných taríf špecifikovaných v texte zmluvy.

ČLÁNOK I Poistené osoby, prihlasovanie, odhlasovanie, evidencia

1. Poistené sú menované osoby, ktoré sú členmi dobrovoľného hasičského zboru a sú uvedené v zozname menovaných poistených osôb (ďalej len „zoznam“), ktorý je prílohou č. 1 zmluvy alebo poisťovateľ potvrdil ich prijatie do poistenia na základe žiadosti o prijatie do poistenia (ďalej len „žiadost' o prijatie“). Vzor tlačiva žiadosti o prijatie je prílohou zmluvy.
Zoznam, žiadost' o prijatie, potvrdenie poisťovateľa o prijatí do poistenia, ktoré ako akceptácia žiadosti o prijatie spolu tvoria dodatok k zmluve sú nedeliteľnými súčasťami zmluvy.
2. Okrem výluk z poistenia podľa Článku 2 Všeobecných poisťných podmienok pre úrazové poistenie – A (ďalej len „VPP U – A“) ktoré sú prílohou zmluvy, sú nepoistiteľné a do poistenia poistník neprihlasuje osoby:
 - ktoré pred vznikom poistenia alebo v deň vzniku poistenia dosiahli vek 65 rokov,
 - ktoré sú profesionálnymi športovcami a športovcami zúčastňujúcimi sa najvyšších celoštátnych a medzinárodných súťaží, s výnimkou športov: šach, biliard, bridž, golf, kolky, minigolf, petang, roztlieskavanie, stolný hokej, stolný futbal, rehabilitačné cvičenie, šípky, turistika, GO, ringo.Poistník neprihlasuje do poistenia tiež osoby, ktoré sú v čase podávania žiadosti o prijatie do poistenia pre chorobu alebo následky úrazu práceneschopné. Prihlásenie osoby do poistenia je možné po ukončení práceneschopnosti.
Poistením 11UP, 12UP, 14UP, 15UP nie sú kryté činnosti a osoby (okrem výluk vo VPP U-A): motokros, akrobatické lyžovanie, skoky na lyžiach, potápanie do hĺbky viac ako 40 metrov, rafting mimo Európy, skialpinizmus, artista, akrobat, drezér, krotiteľ, chovateľ a ošetrovateľ zvierat v cirkuse, kaskader, námorník (kapitán, loďvod, kormidelník), banský- horský- záchranár, hasič v baniach, horolezecký sprievodca, potápač – záchranár (profesionál), potápač vykonávajúci montážnu a opravárenskú činnosť a pod., speleológ, osoba vo výkone trestu, vojak útvaru v zahraničí.

Poistením 13UP nie sú kryté činnosti a osoby (okrem výluk vo VPP U-A): motokros, akrobatické lyžovanie, skoky na lyžiach, potápanie do hĺbky viac ako 20 metrov, rafting, parašutizmus, skialpinizmus, artista, akrobat, baník (okrem povrch. ťažby), banský mechanik, čistič vo výškach, drezér, krotiteľ, chovateľ a ošetrovateľ zvierat v cirkuse, inštruktor lietania, pilot, letuška, stevard v lietadle, kaskadér, námorník (kapitán, loďvodca, kormidelník), míner, pyrotechnik, výbušnár, strelná majster, banský- horský- záchranár, hasič- strojevodca- strojník- vodič- v baniach, banský tesár, tunelár, horolezecký sprievodca, potápač – záchranár (profesionál), potápač vykonávajúci montážnu a opravársku činnosť a pod., speleológ, osoba vo výkone trestu, vojak útvaru v zahraničí, policajť služby rýchleho nasadenia, vyberač dlhov, osobný (telesný) strážca.

3. Poistenie menovaných osôb podľa bodu 1. tohto článku zmluvy:

a) Prihlásenie menovanej osoby vykoná poisťník pri uzavretí zmluvy uvedením osoby v zozname alebo počas platnosti zmluvy doručením žiadosti o prijatie poisťovateľovi. Poisťník je pri prihlasovaní povinný vždy uviesť povinné údaje a zároveň predložiť potrebné doklady.

Povinné údaje: meno a priezvisko poisteného, rodné číslo, žiadaný začiatok poistenia, pracovné (funkčné) zaradenie.

Potrebné doklady:

- súhlas na spracúvanie osobných údajov dotknutej osoby v zmysle zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov na tlačive „PREHLÁSENIE“ alebo „VYJADRENIE“ (vzor je prílohou zmluvy),

- pravdivo a úplne vyplnený dotazník o zdravotnom stave od osôb, ktoré sa považujú za občana so zdravotným postihnutím (zmenená pracovná schopnosť).

O poistovaných osobách, ktoré nepredložili vyplnený dotazník o zdravotnom stave poisteného, poisťník prehlasuje, že nemajú zmenenú pracovnú schopnosť.

Pre ostatné poistované osoby sa dotazník o zdravotnom stave vyplňa podľa požiadavky poisťovateľa (vzor tlačiva je prílohou zmluvy).

b) Odhlásenie menovanej osoby z poistenia vykoná poisťník písomnou žiadosťou u poisťovateľa (ďalej len „žiadosť o odhlásenie“), ktorej vzor je prílohou zmluvy.

c) Poistenie menovanej osoby uvedenej v zozname začína dňom účinnosti zmluvy. Poistenie menovanej osoby prihlásenej počas platnosti zmluvy začína dňom, ktorý je uvedený v žiadosti o prijatie, najskôr však nasledujúcim dňom po doručení úplne a správne vyplnenej žiadosti o prijatie poisťovateľovi, pokiaľ nie je dohodnuté inak. Poisťovateľ potvrdí prijatie novej menovanej osoby do poistenia dodatkom k zmluve. Poisťovateľ je oprávnený osobu do poistenia neprijíť, resp. žiadosť o prijatie neakceptovať.

d) Poistenie menovanej osoby končí

- smrťou poisteného, alebo
- zánikom účinnosti zmluvy, alebo
- vypovedanou poistenia podľa Článku VI., bodu 2. a 3. zmluvy alebo
- skončením pracovného pomeru s poisťníkom alebo
- odhlásením z poistenia podľa bodu 3. písmeno b) tohto článku zmluvy.

Poistenie končí dňom, kedy nastala skutočnosť zakladajúca zánik poistenia. V prípade odhlásenia osoby z poistenia skončí dňom, ktorý poisťník uvedie v žiadosti o odhlásenie ako koniec poistenia, nie však skôr ako doručením žiadosti o odhlásenie poisťovateľovi. Poistenie skončí taktiež iným spôsobom uvedeným v Občianskom zákonníku alebo inom všeobecne záväznom právnom predpise. Poisťovateľ potvrdí koniec poistenia poistenej osoby dodatkom, ktorý je nedeliteľnou súčasťou zmluvy.

e) Poisťník je povinný bezodkladne oznamovať poisťovateľovi:

- skutočnosti rozhodné pre zánik poistenia poistených osôb,
- akékoľvek zmeny osobných údajov a súhlasu na ich spracúvanie, zmenu povolania, zamestnania, pracovného zaradenia, funkcie alebo športovej činnosti poisteného, do tej miery, v akej si ich poisťník bol alebo mohol byť vedomý.

Za prípadné škody vzniknuté nedodržaním týchto povinností zodpovedá poisťník.

4. Pre účely tohto poistenia je poisťník povinný:

a) viesť evidenciu poistených osôb v kategórii A, ako súčasť evidencie zamestnancov a najmenej 10 rokov od skončenia poistenia ju uchovávať s týmito údajmi: meno a priezvisko, rodné číslo, adresa, pracovné zaradenie alebo funkcia poisteného, písomný súhlas poistenej osoby na spracúvanie osobných údajov pre poisťovateľa, ak nebol súhlas poisťovateľovi odovzdaný,

- b) poskytnúť poisťovateľovi na jeho žiadosť údaje o poistených alebo dať k nahliadnutiu evidenciu poistených podľa zmluvy, a to kedykoľvek počas trvania poistenia alebo najmenej 10 rokov po skončení poistenia.

ČLÁNOK II Predmet a rozsah poistenia, poistné plnenie

- Poistnou udalosťou je úraz poisteného definovaný vo VPP U – A, ktorý nastal počas trvania poistenia **pri tréningu, zásahu a súťažiach** pre ktorú sa toto poistenie dojednáva.
- V súlade s VPP U - A a ustanoveniami zmluvy poskytne poisťovateľ z úrazového poistenia poistné plnenia v rozsahu podľa dojednaní v bode 3. tohto článku zmluvy.
- Rozsah poistenia – tarify poistenia, poistné sumy a výška poistného pre kategóriu A poistených osôb:

Kategória A

| | |
|---|--------------|
| Poistná suma pre prípad smrti úrazom (tarifa 11UP): | 3 300,00 EUR |
| Poistná suma pre prípad trvalých následkov úrazu (tarifa 12UP): | 3 300,00 EUR |
| - maximálne plnenie pre trvalé následky úrazu: | 3 300,00 EUR |
| Denné odškodné počas doby nevyhnutného liečenia úrazu (tarifa 14UP): | 3,00 EUR |
| Denné odškodné pri pobyte v nemocnici v dôsledku úrazu (tarifa 15UP): | 3,00 EUR |

Lehotné poistné na 1 osobu v 2. rizikovej skupine: 38,00 EUR

- Pre trvalé následky úrazu platí, že ak úraz nastane po dovršení 65. roku veku poisteného, bude poistné plnenie za trvalé následky úrazu vyplácané formou doživotného dôchodku jedenkrát ročne podľa VPP U - A.
- Odchylné od Článku 8 bodu 4. písmeno b) VPP U – A sa dojednáva:
Pre poistených, ktorými sa v čase vzniku úrazu nepreplácajú dávky nemocenského poistenia, osoby nemocensky nepoistené, alebo ak si poistený nenechá vystaviť doklad o práceneschopnosti, stanoví poisťovateľ poistné plnenie podľa „Oceňovacích tabuliek“ pre dobu nevyhnutného liečenia následkov úrazu. Ak je podľa tabuľky priemerná doba nevyhnutného liečenia následkov úrazu dlhšia ako 14 dní, vypláca sa dohodnutá suma denného odškodného. Nevyhnutné liečenie následkov úrazu a jeho skutočná dĺžka musia byť doložené dostatočnou zdravotnou dokumentáciou so zápisom o prvotnom ošetrovaní, priebehu liečenia a rehabilitácie, ktorá slúži ako základný podklad pre stanovenie výšky poistného plnenia.

ČLÁNOK III Poistná doba a poistné obdobie

- Zmluva sa uzaviera na neurčito
- Poistné obdobie je ročné.

ČLÁNOK IV Poistné

- Poistné je určené podľa kategórií A v Článku II bode 3. zmluvy. Rizikovú skupinu určí poisťovateľ podľa vykonávanej pracovnej činnosti.
- V prípade dojednaní iného než ročného poistného obdobia má poisťovateľ právo k poistnému určiť prirážku za področnosť.
- Poisťovateľ má právo určiť k poistnému rizikovú prirážku podľa zdravotného stavu poisťovanej osoby alebo osobu do poistenia neprijat.
- Poisťník je povinný platiť poistné na príslušné poistné obdobie podľa ustanovení tejto zmluvy. Poistné sa stanoví podľa aktuálneho počtu poistených osôb na začiatku poistného obdobia. Toto poistné možno meniť dohodou zmluvných strán.
- Za poistenie menovanej osoby prihlásenej do poistenia počas platnosti zmluvy je poisťovateľ oprávnený vystaviť predpis poistného pri vzniku poistenia. Poisťník je povinný uhradiť poistné

v termíne splatnosti podľa podkladu na zaplatenie poistného. V prípade, že poisťovateľ neuplatní toto právo, poistné bude vyúčtované podľa bodu 9. tohto článku zmluvy.

6. Počas poistného obdobia je poistník oprávnený žiadať vrátenie nespotrebovaného poistného za osobu odhlásenú z poistenia a poisťovateľ je povinný vrátiť nespotrebované poistné do 30 dní od doručenia žiadosti o vrátenie poistného na účet uvedený v tejto žiadosti poistníka. V prípade, že poistník neuplatní toto právo, poistné bude vyúčtované podľa bodu 9. tohto článku zmluvy.
7. Poistné je splatné do 15-tich dní odo dňa vystavenia podkladu pre platbu poistného na účet č. 2620006701/1100, Tatra banka, a. s., Bratislava. Variabilným symbolom platby je číslo tejto zmluvy. Prvé poistné je stanovené vo výške zodpovedajúceho poistného na prvé poistné obdobie pre osoby uvedené v zozname.
8. Do 2 mesiacov od skončenia poistného obdobia ako aj od skončenia platnosti alebo účinnosti zmluvy, vykoná poisťovateľ v spolupráci s poistníkom vyúčtovanie poistného (ďalej len „vyúčtovanie“) za uplynulé poistné obdobie alebo do skončenia poistenia, a môže stanoviť predpis následného poistného na ďalšie poistné obdobie.
9. Poistník a poisťovateľ majú právo vzájomne si preveriť podkladové údaje a vyúčtovanie do troch mesiacov od vykonania vyúčtovania.
10. Ak poistník neuhradí poistné v termíne splatnosti, bude mu doručená upomienka alebo výzva a v prípade nezaplatenia poistenie zanikne v súlade s Článkom 6 bodom 4. VPP U - A.

ČLÁNOK V Hlásenie poistných udalostí

1. Poistník je povinný pri hlásení poistnej udalosti:
 - potvrdiť Hlásenie poistnej udalosti pečiatkou a podpisom svojho zodpovedného zamestnanca,
 - vystaviť potvrdenie o tom, že osoba, ktorá utrpela úraz (s uvedením mena, priezviska, rodného čísla, bydliska) bola k dátumu vzniku úrazu v pracovnom pomere s poistníkom a zároveň uviesť kategóriu poistených osôb, do ktorej bola zaradená a potvrdiť, že k úrazu poisteného došlo pri činnosti, pre ktorú je poistenie dojednané,
 - v prípade ak ide o pracovný úraz, zároveň s oznámením úrazu predložiť vyplnené a potvrdené tlačivo „Záznam o registrovanom úraze“.
2. Poistník zodpovedá za správne vyplnenie a prípadné zneužitie dokladov súvisiacich s poistením alebo týkajúcich sa poistenia, ktoré je povinný poisťovateľovi vystaviť alebo potvrdiť podľa zmluvy zamestnancami, ktorých touto činnosťou poveril, a nahradí poisťovateľovi prípadnú škodu, ktorá mu porušením povinnosti vznikne za predpokladu, že k nesprávnemu vyplneniu prípadne zneužitiu takýchto dokladov došlo zo strany povereného zamestnanca poistníka. Poistník ale nezodpovedá za škodu, ak k takémuto nesprávnemu vyplneniu alebo zneužitiu došlo konaním, nekonaním alebo opomenutím iných osôb než jeho poverených zamestnancov, napr. poistených osôb.

ČLÁNOK VI Záverečné ustanovenia

1. Akákoľvek zmena zmluvy alebo dodatok k zmluve musia byť vyhotovené písomne. Táto zmluva je zároveň poisťkou v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka. Na požiadanie poistníka alebo poisteného poisťovateľ vystaví potvrdenie o poistení aj poistenej osobe.
2. Každá zmluvná strana môže zmluvu alebo poistenie menovanej osoby vypovedať písomne najneskôr 6 týždňov pred koncom poistného obdobia. Písomná výpoveď musí byť druhej zmluvnej strane doručená pred začiatkom plynutia tejto lehoty. Zmluva alebo poistenie menovanej osoby zanikne koncom poistného obdobia.
3. Zmluvné strany sa dohodli, že zmluvu alebo poistenie menovanej osoby môže vypovedať každá zmluvná strana do dvoch mesiacov po uzavretí zmluvy alebo po doručení žiadosti o prijatie poisťovateľovi pri prihlasovaných menovaných osobách. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.
4. Zmluvné strany sa dohodli, že zmluva zaniká okamihom zániku právnickej osoby, ktorá je poistníkom, bez právneho nástupcu.
5. Pre zmluvu platia ustanovenia Občianskeho zákonníka a VPP U - A, pokiaľ nie je v zmluve uvedené inak. VPP U - A sú nedeliteľnou súčasťou zmluvy. Právne vzťahy založené poistnou zmluvou sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky.

6. Poistník je povinný oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy bez zbytočného odkladu. Poisťovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu adresu poistníka. Písomnosť poisťovateľa adresovaná poistníkovi alebo poistenému (ďalej len „adresát“) sa považuje za doručenu dňom prevzatia písomnosti adresátom alebo dňom, kedy adresát prevzal písomnosti odoprel. V prípade, že sa písomnosť uloží na pošte kvôli nezastihnuteľnosti adresáta s tým, že si ju adresát v príslušnej lehote nevzdyčí na pošte, považuje sa za doručenu v posledný deň tejto lehoty, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel, alebo dňom, kedy bola písomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poistník alebo poistený neoznámil poisťovateľovi.
7. Poistník vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že bol pred uzavretím zmluvy oboznámený s VPP U - A a všetkými skutočnosťami o poistení osôb dôležitými pre poistníka a vyplývajúcimi zo zmluvy, najmä s povinnosťami poistníka a poistených a aj s dôsledkami ich porušenia, ako aj s údajmi v zmysle ustanovenia § 792a Občianskeho zákonníka v platnom znení a v písomnej podobe tieto informácie obdržal.
8. Poistník sa zaväzuje, že poučí a oboznámi poisťované osoby, resp. ich zástupcov s rozsahom poistenia, s VPP U - A, s právami a povinnosťami poistených v zmysle zmluvy vrátane jej príloh, najmä s postupom v prípade poisťnej udalosti a s obmedzením povinnosti poisťovateľa plniť. Poistník oboznámi poisťované osoby aj s tým, že nepredloženie, neúplné alebo vedome nepravdivé vyplnenie dotazníka o zdravotnom stave môžu mať za následok odmietnutie poisťného plnenia alebo odstúpenie od zmluvy v súlade s § 802 Občianskeho zákonníka.
9. Poistník, poistený alebo oprávnená osoba z tejto zmluvy môžu podať sťažnosť proti poisťovateľovi a to písomne, faxom alebo e-mailom. O ústnej sťažnosti, ktorú nemožno vybrať hneď pri jej podaní, poisťovateľ vyhotoví záznam, ktorý sťažovateľovi predloží na prečítanie a podpis. Na požiadanie sťažovateľa mu poisťovateľ vydá rovnopis záznamu. Zo sťažnosti musí byť zrejme, kto ju podáva. Musí obsahovať meno, priezvisko adresu fyzickej osoby alebo názov a sídlo právnickej osoby, predmet sťažnosti a čoho sa sťažovateľ domáha. Poisťovateľ je povinný prešetriť a vybaviť sťažnosť do 30 dní odo dňa, kedy mu bola doručená. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, má právo predĺžiť lehotu a bezodkladne sťažovateľa o tom informovať. Výsledok prešetrenia sťažnosti poisťovateľ oznámi sťažovateľovi písomne s odôvodnením, či je sťažnosť opodstatnená. V prípade, ak je sťažnosť opodstatnená uvedie v oznámení aj opatrenia, prijaté alebo vykonané na odstránenie zistených nedostatkov.
10. Daňové povinnosti vzťahujúce sa na zmluvu, sú upravené všeobecne záväzným právnym predpisom platným na území Slovenskej republiky, ktorým je zákon č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov. Tento zákon taktiež ustanovuje, ktoré plnenia z poistenia sú oslobodené od dane z príjmov, ako aj odpočítateľné položky, resp. iné daňové náležitosti týkajúce sa poistenia.
11. Poisťovateľ a poistník sa dohodli, že za pravdivé zodpovedanie otázok týkajúcich sa zdravotného stavu zodpovedá iba poistená osoba.
12. Poistník svojim podpisom potvrdzuje, že bol pred uzavretím poisťnej zmluvy, počas obdobia povinnosti ďalšieho zobrazovania, poisťovateľom oboznámený s výškou všetkých cien, platieb a iných hodnôt, uvedených v poisťnej zmluve, ktoré podliehajú ďalšiemu zobrazovaniu v zmysle príslušných právnych predpisov, v mene Slovenskej republiky platnej ku dňu uzavretia poisťnej zmluvy a zároveň v mene uvádzanej na informatívne účely.
13. Na dobu trvania zmluvy sa obe strany zaväzujú k vzájomnej spolupráci pri uskutočňovaní tohto poistenia.
14. Všetky spory z tejto zmluvy alebo z jej výkladu budú riešené prednostne zmierovacím konaním.
15. Zmluva nadobúda platnosť dňom jej podpísania oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán. Zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, po jednom pre každú zmluvnú stranu.
16. Zmluva nadobúda účinnosť dňom **01.10.2012** nasledujúcim dňom po podpísaní oboma zmluvnými stranami.

V Bratislave, dňa 27.09.2012
Za Allianz - Slovenskú poisťovňu, a. s.

V Závode, dňa 27.09.2012
Za poistníka:



Ing. Zuzana Tehelová
riaditeľka odboru správy a likvidácie
poistenia osôb



Ing. Peter Vrablec
starosta obce



Ing. Alica Végh
vedúca oddelenia riadenia procesov taxácie a
oceňovania

Prílohy zmluvy:

Príloha č. 1 - Zoznam menovaných poistených osôb

Všeobecné poisťné podmienky pre úrazové poistenie – A

Vzor tlačiva – Žiadosť o prijatie/odhlásenie menovanej osoby do/z poistenia

Vzory tlačív „PREHLÁSENIE“, „VYJADRENIE“

Informácia o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy

Sprostredkovateľ: Capital&Financial protection s.r.o. – ziskateľské číslo: 48611, Gabriela Studeničová

VYJADRENIE

Poistník týmto čestne vyhlasuje, že dotknuté osoby uvedené v zozname boli oboznámené a zobrali na vedomie, že ich osobné údaje poskytnuté k poisťnej zmluve č. 080000820, sú poisťovateľovi povinné poskytnúť v zmysle zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a že tieto údaje budú spracúvané v informačnom systéme poisťovateľa Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s. Zároveň boli oboznámené a zobrali na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený získať ich osobné údaje kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním na nosič informácií.

Poistník ďalej vyhlasuje, že dotknuté osoby udelili poisťovateľovi súhlas:

- s poskytnutím osobných údajov tretím osobám v súvislosti so správou poistenia, s likvidáciou poisťných udalostí, s vymáhaním pohľadávok a zaistovníam na účely zaistenia,
- s cezhraničným prenosom osobných údajov, vykonávaným na účely správy poistenia a na účely likvidácie poisťných udalostí, do krajín, ktoré zaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov ako aj do krajín, ktoré nezaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov.

* Z O Z N A M

| meno | rodné číslo | meno | rodné číslo |
|-------------------|-------------|------|-------------|
| ČERVENKA TOMÁŠ | | | |
| ČERVENKA HIRŠALÁV | | | |
| ČERVENKA ALOJZ | | | |
| ČERVENKA HANEK | | | |
| HABŠIN PETER | | | |
| FIGURA ŠTEFAN | | | |
| VALENT VLADIMÍR | | | |
| HABŠIN DOMINIK | | | |
| ČERZ TOMÁŠ | | | |
| EBL JUREK | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

* nevyplnené riadky zoznamu prečiarknuť

Za poisťníka meno: Ing. Peter VRABLEC podpis a pečiatka: 

v ZÁVOB

dňa 24.9.2012

