



NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY PRE POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU PRÁVNICKÝCH OSÔB A PODNIKAJÚCICH FYZICKÝCH OSÔB

Číslo návrhu PZ
443 9006030

POISTNÍK / POISTENÝ		KOMUNÁLNA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group, Baťkova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545, DIČ: 2021087088, IČ DPH: SK702000746. Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: BA, vložka č. 3345B	
Titul, priezvisko / Obchodný názov Základná škola s materskou školou Sebechleby		Meno	Telefón / mobil / fax 045/5591743
IČO 3 7 8 8 8 5 3 6	Rodné číslo x x x x x x / x x x x	Poistenie dojednal RNDr. Ján Ruman, riaditeľ školy	
Adresa - ulica, č.d. Sebechleby 145		Miesto - dodacia pošta Sebechleby	PSČ 9 6 2 6 6
Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSČ, mesto, tel. č.			E-mail sebesko@gmail.com
Bankové spojenie - názov peňažného ústavu	Kód banky	Číslo účtu	Špecifický symbol

POISTENÝ (vypĺňa sa iba ak je iný ako poistník)			
Titul, priezvisko / Obchodný názov		Meno	Telefón / mobil / fax
IČO	Rodné číslo	Štátna príslušnosť	
Adresa - ulica, č.d.		Miesto - dodacia pošta	PSČ

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE			
Začiatok poistenia 3.9.2018	Koniec poistenia	na dobu <input checked="" type="checkbox"/> neurčitú <input type="checkbox"/> Krátkodobé poistenie Koefficient:	Zfava za viac poistení - CROSS SELLING Koefficient:
Poistné je <input checked="" type="checkbox"/> bežné <input type="checkbox"/> jednorazové	Periodicita platenia poisťného <input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> štvrťročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> jednorazovo	Druh platby <input type="checkbox"/> PZ poštový peňažný poukaz <input type="checkbox"/> KN bezhotovostne bez avíza	<input checked="" type="checkbox"/> KZ bezhotovostne a avízo <input type="checkbox"/> IU inkaso z účtu platiteľa
Poznámka: IU - inkaso z účtu platiteľa v prospech účtu 0178195386/0900 SLSP, a.s.			

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU	KLASIFIKÁCIA KLIANTA	Podnikateľ - obrat v EUR		Najrizikovejšia činnosť:		ZODPOVEDNOSŤ (stupeň rizika)	všeobecná zodpovednosť	vadný výrobok
		Zvláštny subjekt - počet žiakov, lôžok, miest, ľudí, bytov + nebyt. priestorov	180	Územná platnosť:		kód: ZS	2507	EURÓPA
Všeobecná zodpovednosť za škodu (VZ)	Limit plnenia v EUR	Spolučasť v EUR	Základné poisťné v EUR	Koefficient LP (K1)	Koefficient územia (K2)	Pripočítanie vadného výrobku (ZVV) na rovnaké pojistné a spoločný limit podľa VZ - Koefficient ZVV (K3)	Ročné poisťné v EUR za VZ+ZVV	
	33 200,00	0,00	270,00	1,15	1,25	áno <input type="checkbox"/>	388,13	
Zodpovednosť za škodu vlastníkov bytov a nebytových priestorov v bytovom dome (ZVBD)	Limit plnenia v EUR	Spolučasť v EUR	Základné poisťné v EUR	Koefficient LP (K1)	Koefficient územia (K2)	Koefficient počtu (K4)	Ročné poisťné v EUR za ZVBD	
Pripočítanie kritovej zodpovednosti za škodu? áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>	na spoločný limit plnenia so ZVBD, spolučasť rovnaká ako pri ZVBD	Poisťné za 1 byt/ NibP v EUR	Počet bytov + nebyt. priestorov spolu	Koefficient LP (K1)	Koefficient územia (K2)	Koefficient počtu bytov + nebyt. priestorov (K4)	Koefficient KZ (K5)	Ročné poisťné v EUR za KZ
Všeobecná zodpovednosť za škodu - jednorazové akcie	Limit plnenia v EUR	Spolučasť v EUR	Základné poisťné v EUR	Koefficient LP (K1)	Koefficient územia (K2)		Ročné poisťné v EUR za VZ	
	<input type="checkbox"/> do 3 dní <input type="checkbox"/> nad 3 dní	<input type="checkbox"/> do 500 návštevníkov <input type="checkbox"/> do 3 000 návštevníkov <input type="checkbox"/> nad 3 000 návštevníkov						

PRIPOISTENIE - ZODPOVEDNOSŤ				
Predmet poistenia + poisťné riziko	Sublimit plnenia v EUR	Sadzba v %	Spolučasť v EUR	Ročné poisťné v EUR
Cudzie veci prevzaté + veci vnesené <input type="checkbox"/> bez motorových vozidiel <input type="checkbox"/> s motorovými vozidlami bez kasko poistenia				
Regresy sociálnej a zdravotných poisťovní <input type="checkbox"/> bez motorových vozidiel <input type="checkbox"/> s motorovými vozidlami bez kasko poistenia				
Dobrovoľné požiarne zbory				
Poskytovanie sociálnej služby <input type="checkbox"/> s poistením ošetrovateľskej starostlivosti <input type="checkbox"/> bez poistenia ošetrovateľskej starostlivosti			kód počtu obyv.	
Zvláštne údaje a dojednania:			Ročné poisťné spolu v EUR:	388,13
			Poisťníkem nie sú kryté činnosti:	

CROSS SELLING	PZ 1 č.:	PZ 2 č.:	PZ 3 č.:	Koefficient cross selling	Koefficient krátkodobého poistenia	Koefficient ÚNP	<input checked="" type="checkbox"/> ROČNÉ POISTNÉ SPOLU <input type="checkbox"/> JEDNORAZOVÉ (zohľadnené o prirážku alebo zľavu v EUR)
							388,13
Lehotné poisťné (splátka poisťného) je splatné v nasledovných termínoch:		1. splátka (dd.mm)	2. splátka (dd.mm)	3. splátka (dd.mm)	4. splátka (dd.mm)	LEHOTNÉ POISTNÉ (splátka poisťného) v EUR 388,13	
Peňažný ústav poisťovne		IBAN		Variabilný symbol	Konštantný symbol	Prvé poisťné v EUR	
Slovenská sporiteľňa, a.s.		SK28 0900 0000 0001 7819 5386				od: 3.9.2018 do: 2.9.2019	
Tatra banka, a.s.		SK60 1100 0000 0026 2322 5520		4439006030	3558	vo výške: 388,13	
Prima banka Slovensko, a.s.		SK87 5600 0000 0012 0022 2008					

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka a označené Všeobecné poisťné podmienky, Osobitné poisťné podmienky a Zmluvné dojednania.

VTP MP 106-5 VPP ZP 606-5 OPP ZVV 656-5 OPP OV 206-5 + ZD SZ-5 ZD SOC-5 ZD S-5 ZD BD-5

všeobecná časť všeobecná zodpovednosť zodpovednosť za vadu výrobku odcudzenie, vandalizmus poskytovateľ soc. služby zodpovednosť škôd zodpovednosť - bytové domy

Poisťník/poisťníky svojím podpisom potvrdzujú, že na všetky otázky odpovedali pravdivo a úplne, že všetky údaje uvedené v tejto poisťnej zmluve zodpovedajú skutočnosti a zaväzujú sa oznámiť poisťovní všetky zmeny údajov v poisťnej zmluve, ku ktorým dôjde v dobe trvania poistenia.

1. Poisťník podpisom poisťnej zmluvy potvrdzuje, že:
 označené Všeobecné poisťné podmienky (VPP), osobitné poisťné podmienky (OPP) a Zmluvné dojednania (ZD) sú k tejto poisťnej zmluve pripojené a ich prevzal.
 pred uzatvorením poisťnej zmluvy ho poisťník zrozumiteľne obomnil s celým obsahom označených poisťných podmienok (VPP), Osobitných poisťných podmienok (OPP) a Zmluvných dojednaní (ZD) platných ku dňu účinnosti poisťnej zmluvy, ktoré sú súčasťou tejto poisťnej zmluvy (PZ). Predmetné označené VPP, OPP a ZD v písomnej forme dostal pred uzatvorením tejto poisťnej zmluvy do svojej dispozície, prečítal ich a obomnil sa s nimi, na základe čoho potvrdzuje splnenie všetkých zákonných podmienok podľa § 788 ods. 3 zák. č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov poisťovateľom.
 ANO NIE

2. Poisťník podpisom poisťnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovne na účely priameho marketingu poisťovne (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poisťných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poisťného vzťahu.
 ANO NIE

3. Poisťovníka informuje poisťníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len zákon č. 122/2013 Z. z.) v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len zákon č. 39/2015 Z. z.). Poisťník dáva poisťovní súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností vyplývajúcich z tejto poisťnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. poskytovala, sprístupňovala a cezhranične prenášala právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poisťník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z. z. a bol o dotknutú osobu poučený o svojich právach uvedených v § 26 zákona č. 122/2013 Z. z. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

S MATERSKOU ŠKOLOU ANTONA MATULU SEBECHLEBY

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
IČO: 31 595 545, IČ DPH: SK702000746 (197)

V Banskej Bystrici, dňa 31.8.2018

podpis poisťníka

podpis zástupcu poisťovne (197)