



Číslo návrhu PZ 443 504 6111	Číslo PZ
Získateľ 250JMC11	Vinkulácia <input type="checkbox"/> áno <input checked="" type="checkbox"/> nie

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

POISTITEL

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441, DIČ: 2020527300, IČ DPH: SK7020000746. Spoločnosť je členom skupiny pre DPH.
Registrácia: Obchodný register Okresného súdu BA I, Odd: Sa, vložka 79/B

POISTNÍK/POISTENÝ

Titul, priezvisko / firma SPOJENÁ ŠKOLA J.M. HURBANA 36	Meno	Štátna príslušnosť SR
IČO / Rodné číslo 34982532	E-mail	Telefón 0940974914 041-5623338
Adresa - ulica, č. d. J.M. HURBANA 36	Obec ŽILINA	PSC 01001
Korešpondenčná adresa - ulica, č. d. -	Obec -	PSC -
Názov peňažného ústavu	Číslo účtu v tvare IBAN	

POISTENÝ (vyplňuje sa iba ak je iný ako poistník)

Titul, priezvisko / firma JETTO	Meno -	Štátna príslušnosť -
IČO / Rodné číslo JETTO	E-mail -	Telefón -
Adresa - ulica, č. d. JETTO	Obec -	PSC -

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Začiatok poistenia 20.09.2016	Koniec poistenia * 10.2017	<input checked="" type="checkbox"/> na dobu neurčitú	<input checked="" type="checkbox"/> Od začiatku tohto poistenia sa ruší poisťná zmluva č.
Periodicita platenia poistného <input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> štvrťročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> jednorazovo	Druh platby <input type="checkbox"/> IU inkaso z účtu platiteľa <input checked="" type="checkbox"/> KZ bezhotovostne s avízom <input type="checkbox"/> KN bezhotovostne bez avíza <input type="checkbox"/> PZ poštový peňažný poukaz		

DRUH ČINNOSTI - KLASIFIKÁCIA (najrizikovejšia činnosť)	ZODPOVEDNOSŤ	všeobecná	výrobok
	Kód činnosti:	Stupeň rizika:	Stupeň rizika:
	2502	2S	-

ZODPOVEDNOSŤ ZA ŠKODU

Podnikateľ - obrat v EUR	Územná platnosť	SR				
Zvláštny subjekt - počet žiakov, lôžok, miest, ľudí 36						
Všeobecná zodpovednosť za škodu (VZ)	v EUR	Koeficienty (K)	Ročné poistné v EUR			
	Limit plnenia 33.200,-	Spoluúčasť 0	Základné poistné 54,-	LP (K1) 1,15	Územia (K2) 1,00	62,10
Vada výrobu (VV) <input type="checkbox"/>	Prípoistenie VV sa dojednáva na spoločný LP a s rovnakou spoluúčasťou ako VZ		VV (K3): -			
Jednorazové akcie <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> do 3 dní <input type="checkbox"/> nad 3 dni <input type="checkbox"/> do 500 návštevníkov <input type="checkbox"/> do 3 000 návštevníkov <input type="checkbox"/> nad 3 000 návštevníkov					

*oz. JH

PRIPOISTENIE - ZODPOVEDNOSŤ				
Predmet poistenia + poistné riziko	Sublimit plnenia v EUR	Sadzba v %	Spoluúčasť v EUR	Ročné poistné v EUR
Cudzie veci prevzaté <input checked="" type="checkbox"/> bez motorových vozidiel + veci vnesené <input type="checkbox"/> s motorovými vozidlami	6.640,-	21,41	7,-	142,16
Regresy sociálne a zdravotných poisťovní	13.280,-	4,80	50,-	63,74
Cudzie veci prenájaté, požičané, užívané	-	-	-	-
Poistením nie sú kryté činnosti:	Ročné poistné spolu:			268,- EUR
Zvláštne údaje a dojednania: <i>TVORBA PRÍLOHY Č. 1.</i>				

Vysvetlivky: LP=limit plnenia; PZ=poistná zmluva

SÚČET ROČNEHO POISTNÉHO NA POISTNÉ POSEYT ZĽAVU - 35% - PIA 16-150							
CROSS SELLING	PZ 1 č.:	PZ 2 č.:	PZ 3 č.:	Koeficient cross selling	Koeficient krátkodobého poistenia	Koeficient ÚNP	ROČNÉ POISTNÉ SPOLU (zohľadnené o prirážku alebo zľavu)
	-	-	-	-	-	1,00	174,20 EUR
Lehotné poistné (splátka poistného) je splatné v nasledovných termínoch:	1. splátka	2. splátka	3. splátka	4. splátka			LEHOTNÉ POISTNÉ (splátka poistného)
	.09.2016	-	-	-			174,20 EUR
Variabilný symbol:	4435046111	Konštantný symbol:	3558	Suma na úhradu:			174,20 EUR
BANKA		IBAN účet			SWIFT / BIC kód		
Slovenská sporiteľňa, a.s		SK25 0900 0000 0001 7512 6457			GIBASKBX		

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné a Osobitné poistné podmienky, Zmluvné dojednania							
VPP ZP 606	<input checked="" type="checkbox"/>	OPP ZVV 656		OPP OV 206 + ZD SZ-3		ZD Š	<input checked="" type="checkbox"/>
všeob. zodpovednosť		zodp. za vadu výrobku		odcudzenie, vandalizmus		zodpovednosť školy	

Poistník/poistený zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že príslušné VPP, OPP, ZD a OZD sú k tejto poistnej zmluve pripojené a ich prevzal. Poistník/poistený svojím podpisom potvrdzuje, že na všetky otázky odpovedal pravdivo a úplne, že všetky údaje uvedené na poistnej zmluve zodpovedajú skutočnosti a zaväzuje sa oznámiť poisťovní všetky zmeny údajov v poistnej zmluve, ku ktorým dôjde v dobe trvania poistenia.

Okrem uvedených poistných podmienok, zmluvných dojednaní sú súčasťou poistnej zmluvy aj prílohy:

Poistník svojím podpisom prehlasuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy, ktorý prevzal od sprostredkovateľa poistenia.

Poistník/poistený podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely priameho marketingu poisťovateľa (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch a poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu. ÁNO NIE

Poisťovňa informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Svoj súhlas dáva v súlade s § 12 ods. 2 zákona č. 122/2013 Z.z., aby osobné údaje získané touto poistnou zmluvou a v rozsahu tejto poistnej zmluvy poskytla poisťovňa iným právnickým a fyzickým osobám podnikajúcim v poradenskej a/alebo sprostredkovateľskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ostatným subjektom a združeniam týchto subjektov podnikajúcim v poisťovníctve, zmluvným partnerom poisťovne (zoznam zmluvných partnerov je uverejnený na www.kooperativa.sk), iným oprávneným subjektom, do iných členských štátov EÚ, v prípade ak to bude nevyhnutné na zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto poistnej zmluvy. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

V *ŽILINA* dňa *19.09.2016*

[Podpis]
podpis poistníka

SPOJENÁ ŠKOLA
J. M. Hurbana 36, ŽILINA

[Podpis]
podpis zástupcu poisťovne

Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP
CANCELIARIA ŽILINA
L. Janka 3, 010 01 Žilina