

320/2013

Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.

Allianz 
Slovenská poisťovňa

SÚHRNNÝ NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY PP01

☐ Nová poistná zmluva

☐ Zmena poistnej zmluvy číslo
uzatvorenej dňa

V prípade dojednania zmeny poistnej zmluvy, uveďte dôvod zmeny:

--

☒ Náhrada poistnej zmluvy číslo

5	1	1	0	3	0	0	9	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Nahrádzaná poistná zmluva zaniká dňom, ktorý predchádza dňu vzniku poistenia novej poistnej zmluvy. Uveďte dôvod náhrady:

--

Nespotrebované poistné z nahrádzanej poistnej zmluvy sa: ☐ vráti poistníkovi

☒ prevedie na nahrádzajúcu poistnú zmluvu

Číslo návrhu

strana 1/2



9873004117

Allianz

Slovenská poisťovňa

Poistovateľ

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.,
Dostojevského rad 4,
815 74 Bratislava 1, Slovenská republika,
IČO: 00 151 700
IČ DPH: SK2020374862, DIČ: 2020374862
Bankové spojenie: Tatra banka, a. s., číslo účtu 2626006702/1100

Zapísaná v Obch. registri Okr. súdu Bratislava I,
Oddiel: Sa, Vložka číslo 196/B

Poistník

Obchodné meno: Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava

IČO: 00607231 DIČ: Č. bank. účtu: /

Sídlo

Ulica a popisné č.: Limbova 1

Sídlo: Bratislava PSČ: 83340

Zapísaná: ☐ v Obchodnom registri SR ☐ v Živnostenskom registri SR ☒ iné Vedený kým: Číslo:

Email:

Zastúpený oprávnenou osobou č. 1

Meno: Ladislav Priezvisko: Kužela, CSc.

Rodné číslo: € Preukaz totož. č.: Štátna prísluš.: SR Titul: doc. MUDr

Bydlisko: Bratislava PSČ: 82107

Zastúpený oprávnenou osobou č. 2

Meno: Priezvisko:

Rodné číslo: / Preukaz totož. č.: Štátna prísluš.: SR Titul:

Bydlisko: PSČ:

Korešpond. adresa

Ulica a popisné č.: Telefonický kontakt:

Obec/ mesto: PSČ:

Poistený (vyplňte, ak sa líši od poistníka)

Obchodné meno:

IČO: DIČ: Č. bank. účtu: /

Ulica a popisné č.:

Sídlo: PSČ:

Zapísaná: ☐ v Obchodnom registri SR ☐ v Živnostenskom registri SR ☐ iné Vedený kým: Číslo:

Informácie pre účely správy poistenia

Získateľské číslo 1: 00045119 Obchodné meno:

MA číslo: MA meno:

Priezvisko a meno oprávneného zástupcu poisťovateľa: Telefonický kontakt:

Získateľské číslo 2: Obchodné meno: Podiel na provízií [%]: /

Poznámka: UW: Alena Kovacikova

Vyhlasenie poistníka a oprávneného zástupcu poisťovateľa

- Poistník berie na vedomie, že je povinný bezodkladne oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny údajov v tomto návrhu poisťnej zmluvy a prílohách.
- a) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámený s Všeobecnými poisťnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniami a prílohami, ktoré sa vzťahujú k dojednanému poisteniu a tvoria jeho neoddeliteľnú súčasť. Potvrdzujem, že som príslušné VPP a ZD osobne obdržal.
- b) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámený s informáciou o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy. Uvedená informácia je k dispozícii aj na www.allianzsp.sk/pp_kpp
- c) Vyhlasujem, že všetky moje odpovede na písomné otázky poisťovateľa ohľadne poistenia sú úplné a pravdivé.
- d) Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poisťných udalostí a zaistením. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poisťnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poisťnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 20 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov. V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov oznamovaciu povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.
- e) Vyhlasenie poistníka - poistnú zmluvu uzavieram vo vlastnom mene: ☒ ÁNO ☐ NIE, poistnú zmluvu uzavieram v mene:

Meno: Priezvisko/ obchodné meno:

Rod. č./IČO/ dát.narod.: Bydlisko/ sídlo:

- f) Vyhlasenie oprávneného zástupcu poisťovateľa: Vyhlasujem, že som overil totožnosť klienta podľa dokladu totožnosti.



9873004117

strana 2/2

Rekapitulácia
poistného

☐ Poistenie majetku	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie strojov - technické riziká	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie prerušenia prevádzky	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie nákladu	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie vozidiel autosalónov	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie hospodárskych zvierat	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie plodín	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Prevádzková zodpovednosť za škodu	počet príloh: 1	poistné celkom:	2 638,00	EUR
☐ Zodpovednosť za environmentálnu škodu	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Zodpovednosť za škodu cestného dopravníka	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Profesijná zodpovednosť za škodu - lekári	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Profesijná zodpovednosť za škodu - ekonom., právne profesie	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Profesijná zodpovednosť za škodu - IT	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie bytových domov	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Stavebné poistenie	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR

Výpočet
poistného

Celkové poistné: 2 638,00 EUR

(V prípade nepriaznivého škodového priebehu v predchádzajúcom poistnom období bonus na nasledujúce poistné obdobie zaniká v plnej výške).

Obchodná zľava: 30 % + Bonus: 20 % = 50 %

Minimálne poistné: 100,00 EUR

Celkové poistné po zľave (CP): 1 319,00 EUR

Vznik
a zánik
poistenia
/zmena
poistenia

Vznik poistenia / Zmena poistenia od 1 0 . 1 0 . 2 0 1 3 00:00 hodín

☒ Poistenie je dlhodobé na dobu neurčitú. (Poistné obdobie je 1 rok a predlžuje sa o ďalší rok, pokiaľ nedôjde k výpovedi poistenia.)☐ Poistenie je na dobu určitú do: . . .Bežné
poistnéPoistné obdobie: ☒ bežný rok ☐ kalendárny rok

Výročný deň (deň a mesiac): 10 . 10

(Prvý deň dojednaného poistného obdobia. Pre kalendárny rok: 01.01.)

☐ ročná splátka
CP☐ polročné splátky
1/2 CP☒ štvrťročné splátky
1/4 CP

Lehotné poistné: 329,75 EUR

Jednorazové
poistné

☐ splátka naraz	☐ splátka v splátkach	1. splátka: . . .	vo výške:	EUR
		2. splátka: . . .	vo výške:	EUR
		3. splátka: . . .	vo výške:	EUR

Údaje pre platbu
poistného☒ Bankovým prevodom ☐ V hotovosti - doklad č.: 3 3 3

Bankové spojenie: Tatra banka, a. s., číslo účtu 2626006702/1100

Pre platbu prvého poistného uvádzajte ako variabilný symbol číslo tohto návrhu na poistenie (uvedené vyššie).

Pre platbu následného poistného uvádzajte ako variabilný symbol číslo poistnej zmluvy, ktoré Vám bude oznámené na tlačíve Poistka.

Bežné poistné je splatné prvým dňom poistného obdobia a jednorazové poistné dňom vzniku poistenia. V prípade dojednania platenia bežného poistného vo forme ročných/polročných/štvrťročných splátok, prvá splátka poistného je splatná v deň vzniku poistenia. Každá ďalšia splátka poistného je splatná v deň, ktorý sa svojím číselným označením zhoduje s výročným dňom poistenia, a to dvanásteho/šiesteho/tretieho mesiaca nasledujúceho po splatnosti predchádzajúcej splátky poistného.

V prípade dojednania platenia jednorazového poistného vo forme individuálnych splátok sú splátky splatné v dojednaných termínoch splatnosti.

Miesto uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

Bratislava



Lin

Dátum uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

0 8 . 1 0 . 2 0 1 3

LITNÁ NEMOCNICA
OU - BRATISLAVA
40 BratislavaFinan
Centru
017 C

S.

atky poistníka

podpis a otlačok pečiatky oprávneného zástupcu
poistovateľa

Alena Kovacikova

meno a priezvisko osoby zodpovednej za upisovanie
Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.

Prevádzková zodpovednosť za škodu

Poistená
činnosť

Druh poistenej činnosti vrátane poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú vadným výrobkom:
prevádzková zodpovednosť za škodu súvisiacu s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v zmysle Rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva SR č.60010/2011-OP zo dňa 15.11.2011

Druh poistenej činnosti bez poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú vadným výrobkom:

Pri dojednávaní činnosti :
správa nehnuteľností , prenájom nehnuteľností, vlastníctvo nehnuteľností s výnimkou vlastníctva bytového domu - uveďte presnú adresu nehnuteľnosti a počet m²
správa bytového domu - uveďte presnú adresu bytového domu a počet bytov a nebytových priestorov v bytovom dome

1.
2.
3.

Poistné

Dotazník (vyplňuje sa vždy)

Ročný obrat [EUR]:	1,00	Poistná suma [EUR]:	35 000,00
Počet zamestnancov:	1092	Spoluúčasť [EUR]:	200,00
Počet spolupracujúcich osôb:	0	Územná platnosť :	SR

Výpočet poistného:

Predmet poistenia - Základné poistenie

Kód činnosti	Oblasť činnosti	Počet jednotiek	Sadzba za jednotku / Jednotka	Zlava za poistenie bez vadného výrobku [%]	Základné poistné [EUR]
7 7 3 0 0	nemocnice, kliniky	1 092,00	2,50 EUR/zam.	0	2 730,00

Základné poistné spolu: 2 730,00

Zlavy /
Prirážky

Zlavy zo základného poistného spolu

Kód	Druh zľavy	Zlavy [%]	Poistné [EUR]
2 2 4	Množstevná zľava	30,00	- 819,00
2 3 1	Zľava za dojednanú vyššiu spoluúčasť ako je základná	10,00	- 273,00

Pripoistenia:

Predmety poistenia - Pripoistenia (prirážka k základnému poistnému spolu)

Kód	Druh pripoistenia	Pripoistenie	Sublimit plnenia [EUR]	Prirážka [%]	Poistné [EUR]
1 4 0	Rozšírenie poistného krytia pre veci vnesené do ubytovacieho zariadenia	☐ áno ☒ nie		X	+ 0,00
1 1 0	Regresné náhrady za pracovný úraz a chorobu z povolania	☐ áno ☒ nie	0,00	X	+ 0,00
1 2 0	Škody spôsobené na prenajatých nehnuteľnostiach	☐ áno ☒ nie	0,00	X	+ 0,00
1 3 0	Rozšírenie územnej platnosti	☐ áno ☒ nie	do výšky poistnej sumy	0,00	+ 0,00
X X X	Iné: hnutelné veci prevzaté a používané	☒ áno ☐ nie	20 000,00	0,00	+ 1 000,00
X X X	Iné:	☐ áno ☒ nie			+
X X X	Iné:	☐ áno ☒ nie			+

Celkové poistné za prílohu - prevádzková zodpovednosť za škodu: 2 638,00

Poistné
za prílohu

Poistné
podmienky

Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú právnickými a podnikajúcimi fyzickými osobami, účinné od 11.3.2007 (ďalej len "VPP-Z"), Zmluvné dojednania pre poistenie zodpovednosti za škodu, účinné od 1.1.2010 (ďalej len "ZD-Z"), Doložky, prílohy a dokumenty Doložka Z-uni - hnutelné veci prevzaté a používané

Vznik,
zmena
poistenia

Vznik/zmena poistenia na tejto prílohe od 10.10.2013 00:00:00 00:00 hod.

Dôvod zmeny:

Dátum uzavretia poistenia/zmeny poistenia na tejto prílohe 08.10.2013 00:00:00

Limbo

podpi

FNÁ NEMOCNICA
DU - BRATISLAVA
40 Bratislava

stky poistníka

Fina
Cen
01:

podpis a odtlačok pečiatky oprávneného zástupcu
poisťovateľa



Doložka Z-uni: Zodpovednosť za škodu - hnuťelné veci prevzaté a používané

Tieto osobitné zmluvné dojednania pre poistenie zodpovednosti za škodu, ďalej definovanú, menia a dopĺňajú rozsah poistného krytia stanoveného Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú právnickými a podnikajúcimi fyzickými osobami Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s. účinných odo dňa 11.03.2007 (ďalej len „VPP-Z“) a Zmluvných dojednaní poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú právnickými a podnikajúcimi fyzickými osobami (ďalej len „ZD-Z“) účinných odo dňa 01.01.2010 v ustanoveniach tu uvedených a sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.

1. Odchyľne od čl. 4 ods. 1 písm.g.b) VPP-Z sa dojednáva, že poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú na hnuťelných veciach, ktoré poistený prevzal a používa výlučne za účelom poskytovania zdravotnej starostlivosti, ak poistený za škodu zodpovedá, maximálne však do sublimitu **20 000 EUR** pre jednu a všetky škodové udalosti, ktoré nastanú počas jedného poistného obdobia, z celkovej dojednanej poisťnej sumy.
2. Pri zodpovednosti za škodu spôsobenú na hnuťelných veciach v zmysle ods.1 týchto osobitných dojednaní zostáva vylúčená zodpovednosť za škodu na:
 - a) motorových vozidlách,
 - b) hnuťelnej veci v dôsledku opotrebenia, korózie, erózie, kavitácie, oxidácie alebo únavy materiálu,
 - c) hnuťelnej veci v dôsledku chyby obsluhy,
 - d) na ušľom zisku.
3. Osobitne sa dojednáva, že pri škode spôsobenej na odložených veciach zamestnancov v zmysle čl.3 ods.1 písm.d) ZD-Z alebo na veciach vnesených alebo odložených návštevníkmi v zmysle čl.3 ods.1 písm.e) ZD-Z, sa dojednáva spoluúčasť vo výške 50 eur na každej škodovej udalosti.
4. Ostatné ustanovenia VPP-Z a ZD-Z zostávajú touto doložkou nedotknuté.

V Bratislave, dňa 08.10.2013

 **DETSKÁ FAKULTA**
s POLIKLINIKOU
Límbová 1, 833 4
- 1 -

podpis a oľáčok pečiatky poistníka

Fir **.S.**
C. /A
3 ①

podpis a oľáčok pečiatky zástupcu
poisťovateľa