

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

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

--

Súhrnný návrh poisťnej zmluvy

Poisťovateľ

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

Poisťník

Obchodné meno:	Štátny veterinárny ústav		
----------------	--------------------------	--	--

IČO:	00597538	DIČ:		č. bank. účtu:	/
------	----------	------	--	----------------	---

Sídlo

Ulica a popisné č.:	Pod Dráhami 918				
---------------------	-----------------	--	--	--	--

Sídlo:	Zvolen	PSČ:	96001		
--------	--------	------	-------	--	--

Zapísaná:	<input type="checkbox"/> v Obchodnom registri SR	<input type="checkbox"/> v Živnostenskom registri SR	<input checked="" type="checkbox"/> iné	Vedený kým:	Ministersvom pol	Číslo:	1800/1989
-----------	--	--	---	-------------	------------------	--------	-----------

Email:					
--------	--	--	--	--	--

Zastúpený oprávnenou osobou č. 1

Meno:	Miroslav	Priezvisko:	Mojžiš		
-------	----------	-------------	--------	--	--

Rodné číslo:		Preukaz totož. č.:		štátna prísluš.:	SR	Titul:	MVDr.
--------------	--	--------------------	--	------------------	----	--------	-------

Bydlisko:	Družby 614/12, Banská Bystrica				PSČ:	97401
-----------	--------------------------------	--	--	--	------	-------

Zastúpený oprávnenou osobou č. 2

Meno:					
-------	--	--	--	--	--

Rodné číslo:	/	Preukaz totož. č.:		štátna prísluš.:	SR	Titul:	
--------------	---	--------------------	--	------------------	----	--------	--

Bydlisko:					PSČ:	
-----------	--	--	--	--	------	--

Korešpond. adresa

Ulica a popisné č.:	Pod Dráhami 918	Telefonický kontakt:			
---------------------	-----------------	----------------------	--	--	--

Obec/mesto:	Banská Bystrica	PSČ:	97401		
-------------	-----------------	------	-------	--	--

Poistený (vyplňte, ak sa líši od poisťníka)

Obchodné meno:					
----------------	--	--	--	--	--

IČO:		DIČ:		č. bank. účtu:	/
------	--	------	--	----------------	---

Ulica a popisné č.:					
---------------------	--	--	--	--	--

Sídlo:					PSČ:	
--------	--	--	--	--	------	--

Zapísaná:	<input type="checkbox"/> v Obchodnom registri SR	<input type="checkbox"/> v Živnostenskom registri SR	<input type="checkbox"/> iné	Vedený kým:		Číslo:	
-----------	--	--	------------------------------	-------------	--	--------	--

Informácie pre účely správy poistenia

Získateľské číslo 1:	00001964	Obchod. meno:	Matyšek Zdenko			
----------------------	----------	---------------	----------------	--	--	--

MA číslo:		MA meno:				
-----------	--	----------	--	--	--	--

Priezvisko a meno oprávneného zástupcu poisťovateľa:				Telefonický kontakt:		
--	--	--	--	----------------------	--	--

Získateľské číslo 2:		Obchodné meno:		Podiel na provízií (%):	/
----------------------	--	----------------	--	-------------------------	---

Poznámka:					
-----------	--	--	--	--	--

Vyhlasenie poisťníka a oprávneného zástupcu poisťovateľa

Poisťník berie na vedomie, že je povinný bezodkladne oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny údajov v tomto návrhu poisťnej zmluvy a prílohách.

- 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.
- 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
- Vyhlasujem, že všetky moje odpovede na písomné otázky poisťovateľa ohľadne poistenia sú úplné a pravdivé.
- Poisťník 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. Poisťník 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, poisťník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poisťnej zmluvy. Poisťník 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.
- Vyhlasenie poisťníka - poisťnú zmluvu uzavieram vo vlastnom mene: ÁNO NIE, poisťnú zmluvu uzavieram v mene:

Meno:		Priezvisko/obchodné meno:			
-------	--	---------------------------	--	--	--

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

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

Rekapitulácia poistného	<input type="checkbox"/> Poistenie majetku.....počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
	<input type="checkbox"/> Poistenie strojov - technické riziká.....počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
	<input type="checkbox"/> Poistenie prerušenia prevádzky.....počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
	<input checked="" type="checkbox"/> Poistenie nákladu.....počet príloh: <input type="text" value="1"/>	poistné celkom:	567,62 EUR
	<input type="checkbox"/> Poistenie vozidiel autosalónov.....počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
	<input type="checkbox"/> Poistenie hospodárskych zvierat.....počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
	<input type="checkbox"/> Poistenie plodín.....počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
	<input type="checkbox"/> Prevádzková zodpovednosť za škodu.....počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
	<input type="checkbox"/> Zodpovednosť za škodu cestného dopravcu.....počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
	<input type="checkbox"/> Profesijná zodpovednosť za škodu - lekári.....počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
	<input type="checkbox"/> Profesijná zodpovednosť za škodu - ekonom., právne profesie.....počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
	<input type="checkbox"/> Profesijná zodpovednosť za škodu - IT.....počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
	<input type="checkbox"/> Poistenie bytových domov.....počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
	<input type="checkbox"/> Stavebné poistenie.....počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR

Výpočet poistného Celkové poistné: 567,62 EUR

Obchodná zľava: 20 % + Bonus: 0 % = 20 %

Minimálne poistné: 1 0 0 , 0 0 EUR

Celkové poistné po zľave (CP): 454,10 EUR

Vznik a zánik poistenia /zmena poistenia od 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 poistné Poistné obdobie: bežný rok kalendárny rok Výročný deň (deň a mesiac):
(Prvý deň dojednaného poistného obdobia. Pre kalendárny rok: 01.01.)

ročná splátka CP polročné splátky 1/2 CP x prirážka 3% štvrtročné splátky 1/4 CP x prirážka 5% Lehotné poistné: 454,10 EUR

Jednorazové poistné splátka naraz

splátka v splátkach - termín splatnosti 1. splátky: vo výške: EUR

termín splatnosti 2. splátky: vo výške: EUR

termín splatnosti 3. splátky: vo výške: EUR

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

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 tlačive 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/štvrtročných splátok, prvá splátka poistného je splatná ak ide o bežné poistné prvým dňom poistného obdobia a ak ide o jednorazové poistné dňom vzniku poistenia. Každá ďalšia splátka poistného je splatná v deň, ktorý sa svojim číselným označením zhoduje s výročným dňom poistenia, a to dvanásteho/šiesteho/tretieho mesiaca nasledujúceho po splatnosti predchádzajúcej splátky poistného, ak nie je takýto deň v príslušnom mesiaci, prípadne splatnosť splátky poistného na jeho posledný deň. V prípade dojednania platenia jednorazového poistného vo forme individuálnych splátok sú splátky splatné v dojednaných termínoch splatnosti.

Miesto uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

Dátum uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

..... podpis a otláčok pečiatky poistníka podpis a otláčok pečiatky oprávneného zástupcu poistovateľa

Poistenie majetku počas prepravy (poistenie nákladu)

Predmet poistenia:

Popis predmetu poistenia (náklad prepravovaný uvedenými vozidlami a v označenom rozsahu):

1. Druh nákladu:
Laboratorne Vzorky

2. Druh prevádzkovej činnosti: lekárske, chemické, farmaceutické a dentistické laboratóriá

kód činnosti: 77500

3. Bezpečnostná trieda pre krádež:

Predmet poistenia:

Základné poistenie:

Prirážka:

(uvádza sa príslušným koeficientom)

Por. číslo vozidla	EČ (ŠPZ)	Poistené riziko		Poistná suma [EUR] └ nová hodnota └ časová hodnota	Sadzba [%]	Základné poistné [EUR]	Rozšírenie územnej platnosti		Koeficient prirážky 1)	Poistné spolu [EUR] 2)
		základné	rozšírené				zóna I	zóna II		
1.	ZV745CE	✘	└	33 193,92	17,10	567,62	└	└	1	567,62
2.		└	└	0,00	0,00	0,00	└	└	1	0,00
3.		└	└	0,00	0,00	0,00	└	└	1	0,00
4.		└	└	0,00	0,00	0,00	└	└	1	0,00
5.		└	└	0,00	0,00	0,00	└	└	1	0,00
6.		└	└	0,00	0,00	0,00	└	└	1	0,00
7.		└	└	0,00	0,00	0,00	└	└	1	0,00
8.		└	└	0,00	0,00	0,00	└	└	1	0,00
Spolu:				33 193,92		567,62				567,62

Základná spoluúčasť:

Pre riziko krádeže vĺmaním do vozidla alebo krádeže vozidla je spoluúčasť uvedená v Tabuľke č. 1 čl. 6 ZD-N. Pokiaľ je táto spoluúčasť nižšia ako základná spoluúčasť, platí základná spoluúčasť aj pre riziko krádeže vĺmaním do vozidla alebo krádeže vozidla.

1) Zóna I: prirážka +10% t.j. koeficient = 1,1

Zóna II: prirážka +20% t.j. koeficient = 1,2

Zóna I + Zóna II: prirážka +30% t.j. koeficient = 1,3

2) Poistné spolu = príslušná suma v stĺpci poistné x príslušný koeficient v stĺpci prirážka

Prirážky /zľavy

Prirážky/zľavy:	zľava zo základného poistného [%]	Poistné [EUR]
1. Zľava za vyššiu spoluúčasť	0,00	0,00
2.	0,00	0,00

Spolu poistné za poistenie nákladu:

Obsah poistenia upravujú:

Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie majetku právnických a podnikajúcich fyzických osôb počas prepravy, účinné od 1.10.2010 (ďalej len "VPP-N")

Poistné podmienky: Zmluvné dojednania pre poistenie nákladu, účinné od 1.10.2010 (ďalej len "ZD-N"),

Doložky: PN01_ZD-N ,PN01_VPP-N
a dokumenty:

Vznik a zánik poistenia /zmeny poistenia

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

Dátum uzavretia poistenia/zmeny poistenia na tejto prílohe

.....
podpis a otláčok pečiatky poisťníka.....
podpis a otláčok pečiatky oprávneného zástupcu poisťovateľa