

Titul, priezvisko / Obchodný názov UNIVERZITA VETERINÁRSKEHO LEKÁRSTVA A FARMÁCIE V KOŠICIACH		Meno	Telefón / mobil / fax
IČO 0 0 3 9 7 4 7 4	Rodné číslo	Poistenie dojednal prof.MVDr. Jana Mojžišová, PhD., rektorka	
Adresa - ulica, č.d. Komenského č.73		Miesto - dodacia pošta Košice	PSČ 0 4 0 0 1
Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSČ, mesto, tel. č.			E-mail
Bankové spojenie - názov peňažného ústavu	Kód banky	Číslo účtu	Špecifický symbol

POISTENÝ (vyplňuje 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 1.11.2015	Koniec poistenia 31.10.2016	na dobu neurčitú <input type="checkbox"/> Krátkodobé poistenie <input type="checkbox"/>	Koeficient: 0,35	Zľava za viac poistení - CROSS SELLING <input type="checkbox"/>	Koeficient ÚNP
Poistné je <input type="checkbox"/> bežné <input checked="" type="checkbox"/> jednorazové	Periodicita platenia poistného <input type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> štvrtročne <input checked="" type="checkbox"/> polročne <input checked="" type="checkbox"/> jednorazovo	Druh platby <input type="checkbox"/> PZ poštový peňažný poukaz <input checked="" type="checkbox"/> KN bezhotovostne bez avíza <input 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, fúd, bytov + nebyt. priestorov	33	Územná platnosť:	SR						
Všeobecná zodpovednosť za škodu (VZ)	Limit plnenia v EUR	Spoluúčast' v EUR	Základné poistné v EUR	Koeficient LP (K1)	Koeficient územia (K2)	Pripojenie vady výrobku (ZVV) - rovnako sploštné a osobitné - int. prenos na VZ - Kód: ic ent ZVV (K3)	Ročné poistné v EUR za VZ+ZVV				
Zodpovednosť za škodu vlastníkov bytov a nebytových priestorov v bytovom dome (ZVBD)	Limit plnenia v EUR	Spoluúčast' v EUR	Základné poistné v EUR	Koeficient LP (K1)	Koeficient územia (K2)	Koeficient počtu (K4)	Ročné poistné v EUR za ZVBD				
Pripojenie k inžinierskej zodpovednosti za škodu v asaných bytov a nebytových priestorov v bytovom dome (KZ)	Limit plnenia v EUR	Spoluúčast' v EUR	Základné poistné v EUR	Koeficient LP (K1)	Koeficient územia (K2)	Koef. ent počtu bytov nebyt. priestorov (K5)	Koef. ent KZ (K6)	Ročné poistné v EUR za KZ			
Všeobecná zodpovednosť za škodu - jednorazové akcie	Limit plnenia v EUR	Spoluúčast' v EUR	Základné poistné v EUR	Koeficient LP (K1)	Koeficient územia (K2)	Ročné poistné v EUR za VZ					
		<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	

PR POISTEN E - ZODPOVEDNOSŤ

Predmet poistenia + poistné riziko	Sublimit plnenia v EUR	Sadzba v %	Spoluúčast' v EUR	Ročné poistné v EUR
Cudzie veci prevzaté + veci vnesené <input checked="" type="checkbox"/> bez motorových vozidiel				
Regresy sociálnej a zdravotných poisťovní				
Cudzie veci prenášané, požičané, užívané <input type="checkbox"/> bez motorových vozidiel				
Dobrovoľné požiarne zbory				
Poskytovanie sociálnej služby <input type="checkbox"/> s poistením ošetrovateľskej starostlivosti <input type="checkbox"/> bez poistenia ošetrovateľskej starostlivosti			kód počtu obyv.	

Zvláštné údaje a dojednania:
Limit plnenia na 1 študenta je 2 000,00 EUR
Limit plnenia a na dojednané poistné obdobie je 10 000,00EUR

CROSS SELLING	PZ 1 č.:	PZ 2 č.:	PZ 3 č.:	Koeficient cross selling	Koeficient krátkodobého poistenia	Koeficient ÚNP	<input type="checkbox"/> ROČNÉ <input checked="" type="checkbox"/> JEDNORAZOVÉ (zohľadnené o prírážku alebo zľavu v EUR)	19,80
	LEHOTNÉ POISTNÉ (splátka poistného) v EUR							19,80
Lehotné poistné (splátka poistného) je splatné v nasledovných termínoch		1. splátka (dd.mm)	2. splátka (dd.mm)	3. splátka (dd.mm)	4. splátka (dd.mm)	Prvé poistné v EUR		
Peňažný ústav poisťovne		Číslo účtu / kód banky	Variabilný symbol	Konštantný symbol	od: 1.11.2015 do: 31.10.2016			
Prima banka Slovensko, a.s. Slovenská sporiteľňa, a.s. Tatra banka, a.s.		4439003512		3558	vo výške: 19,80			

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

VPP MP 106-4	<input checked="" type="checkbox"/>	VPP ZP 806-4	<input checked="" type="checkbox"/>	OPP ZVV 656-4	<input type="checkbox"/>	OPP OV 206-4 + ZD SZ-4	<input type="checkbox"/>	ZD SOC-4	<input type="checkbox"/>	ZD S-4	<input type="checkbox"/>	ZD BD-4	<input type="checkbox"/>
všeobecná časť		všeobecná zodpovednosť		zodpovednosť za vadu výrobku		odcudzenie, vandalizmus		poskytovateľ soc. služby		zodpovednosť škôl		zodpovednosť - bytové domy	

1. Poistník podpisom poistnej zmluvy potvrdzuje, že
 označené Všeobecné poistné podmienky (VPP), osobitné poistné podmienky (OPP) a Zmluvné dojednania (ZD) sú k tejto poistnej zmluve pripojené a ich prevzal.
 pred uzatvorením poistnej zmluvy ho poistiteľ zrazom alebo obzvlášť s celým obsahom označených písomných Všeobecných poistných podmienok (VPP), Osobitných poistných podmienok (OPP) a Zmluvných dojednaní (ZD) plátných ku dňu dňom poistnej zmluvy, ktoré sú súčasťou tejto poistnej zmluvy (PZ), Predmetné označené VPP, OPP a ZD v písomnej forme dostal pred uzatvorením tejto poistnej zmluvy do svojej dispozície, preštudoval ich a obzvlášť sa s nimi, na základe čoho potvrdzuje splnenie všetkých zákonných podmienok podľa § 786 ods. 3 z.z. č. 40/1964 Z.z. v znení neskorších predpisov potvrdzovalom.
2. Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas s na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovne na účely priameho marketingu poisťovne (najmä informácie o novinách, akciách a zľavách, ako aj o súťažach, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu. ÁNO NIE
3. Poisťovňa informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracováva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník dáva poistovní súhlas, aby po dobu nevyhnutnú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. poskytovala, sprístupňovala a ochranné prenášala právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. 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 Košiciach, dňa

.....
podpis poistníka

.....
podpis zástupcu poisťovne