



PZ č. 9127004229
Účinnosť zmeny: 1.5.2021
strana 1/4

Poistná zmluva

Poistiteľ: UNIQA poisťovňa, a.s.
Krasovského 15
851 01 Bratislava
Slovenská republika
IČO: 00653501
Zastúpená: Ing. Martin Žáček, CSc., predseda predstavenstva
Wolfgang Friedl, podpredseda predstavenstva

a
Poistník: Spojená škola
Opatovská cesta 101
041 01 Košice - m. č. Vyšné Opátske
IČO: 00088714

Obchodný register Okresného súdu:
Oddiel: ; Vložka číslo:
Zastúpená: Riaditeľka - PaedDr. Mária Čabalová

uzatvárajú v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka a všeobecných poisťných podmienok poisťnú zmluvu
číslo **9127004229**

Začiatok poistenia: 1.5.2021
Koniec poistenia: 1.5.2026 00:00 hod.

Účinnosť zmeny: 1.5.2021

Druh poistenia:	Ročné poisťné na krytie rizika
Všeobecná zodpovednosť	330,00 eur
Ročné poisťné na krytie rizík:	330,00 eur
Daň z poistenia (8 %):	26,40 eur
Poisťné za poisťné obdobie vrátane dane:	356,40 eur
Splatnosť: 1. 5. bežného roka	
Splátka poisťného vrátane dane	356,40 eur

Zmluvné dojednania:

Druh poistenia: Všeobecná zodpovednosť

Všeobecné zmluvné dojednania:

Pre tento druh poistenia platia Všeobecné poisťné podmienky pre zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu - 2021, doplnené a modifikované klauzulami a inými prílohami pre tento druh poistenia, uvedenými v tejto zmluve.

Osobitné zmluvné dojednania:

1. Klausula 05I014 Poistenie zodpovednosti za škodu z prevádzky školy. Limity a spoluúčasti v zmysle klauzuly.
2. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú max. 5 rokov.

Klauzuly:

05I014

Miesto poistenia: Slovenská republika

Predmet poistenia:

1. ŠKODA NA MAJETKU, ŽIVOTE A ZDRAVÍ TRETEJ OSOBY 2. NÁKLADY NA OBHAJOBU POISTENÉHO

Poisťná suma

7 000,00 eur

**Ročné poisťné
na krytie rizika**

330,00 eur

Prílohami tejto poisťnej zmluvy sú klauzuly, s ktorými bol poisťník oboznámený a svojim podpisom potvrdil ich prevzatie: 051014.

VYHLÁSENIA POISŤNÍKA

Vyhlasujem a svojim podpisom potvrdzujem, že mi bol riadne v dostatočnom časovom predstihu pred podpisom poisťnej zmluvy (ďalej len „zmluva“) obchodným zástupcom poisťiteľa (osobou sprostredkujúcou poisťný produkt) poskytnutý Informačný dokument o príslušnom poistení (IPID) vypracovaný v súlade so smernicou Európskeho parlamentu a Rady EÚ) 2016/97 a Vykonávacím nariadením Komisie (EÚ) 2017/1469, tak aby som mohol prijať informované rozhodnutie o uzavretí poisťnej zmluvy.

Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený s príslušnými platnými všeobecnými poisťnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami a ustanoveniami uvedenými v tejto poisťnej zmluve alebo prílohách, prevzal som ich a súhlasím s nimi. Zároveň svojim podpisom potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov a žiadam o uzatvorenie/zmenu poistenia v rozsahu tejto poisťnej zmluvy.

Beriem na vedomie, že podmienky v písomnej forme sú k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poisťiteľa www.uniga.sk, ako aj na pobočkách, resp. obchodných miestach poisťiteľa.

Beriem na vedomie, že pri výpočte poisťného a súvisiacom zaokrúhľovaní, môže dôjsť pri spracovaní k rozdielu proti poisťnému, ktoré je uvedené ponuke na poistenie. Súhlasím s tým, že poisťiteľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku poisťného, a to do výšky nepresahujúcej 0,5 % z poisťného za poisťné obdobie vrátane dane.

OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV - VYHLÁSENIA POISŤNÍKA

Beriem na vedomie, že UNIQA poisťovňa, a.s. a jej sprostredkovatelia spracúvajú v zmysle nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) moje osobné údaje v rozsahu stanovenom v poisťnej zmluve v rámci činností v sektore poistenia a činností súvisiacich s poisťovacou a zaisťovacou činnosťou, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich zo zmluvného vzťahu založeného na základe poisťnej zmluvy. Spracúvanie mojich osobných údajov je v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. b) všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov potrebné na plnenie tejto poisťnej zmluvy.

Zároveň beriem na vedomie, že moje osobné údaje môžu byť poskytnuté aj iným subjektom podnikajúcim v oblasti poistenia, zaistenia a bankovníctva.

Vyhlasujem, že za účelom uzavretia tejto poisťnej zmluvy pri poskytnutí osobných údajov Poisťovateľovi UNIQA poisťovňa, a.s. som bol/a dostatočne a zrozumiteľne informovaný/á o mojich právach vyplývajúcich zo spracúvania mojich osobných údajov, o prenose mojich osobných údajov do tretích krajín, o povinnosti osobné údaje poskytnúť v súvislosti so zákonnými alebo zmluvnými požiadavkami, ako aj o ďalších relevantných skutočnostiach obsiahnutých v dokumente označenom ako "Informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov", ktorého jedno vyhotovenie som osobne alebo elektronickou poštou prevzal/a. Ako poisťník beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov sú dostupné na ktoromkoľvek zastúpení UNIQA poisťovňa, a.s. a na webovom sídle www.uniga.sk.

Sankčná klauzula

Bez ohľadu na všetky ostatné ustanovenia tejto poisťnej zmluvy, poskytne poisťiteľ poisťnú ochranu a poisťné plnenie alebo iné plnenie z poisťnej zmluvy iba v prípade, ak takýto postup nie je v rozpore so žiadnymi ekonomickými, obchodnými alebo finančnými sankciami a/alebo embargami Bezpečnostnej rady OSN, Európskej únie alebo akýmkoľvek ustanoveniami vnútroštátnej legislatívy či legislatívy Európskej únie, ktorá sa uplatňuje na účastníkov poisťného vzťahu založeného touto poisťnou zmluvou. Toto ustanovenie sa vzťahuje aj na ekonomické, obchodné alebo finančné sankcie a/alebo embargá vydané Spojenými štátmi americkými alebo inými krajinami, pokiaľ nie sú v rozpore s legislatívou Európskej únie alebo vnútroštátnou legislatívou, vzťahujúcou sa na účastníkov poisťného vzťahu založeného touto poisťnou zmluvou. Ustanovenia tejto sankčnej klauzuly sa vzťahujú rovnako aj na zaisťné zmluvy.

Poisťiteľ

Poisťník

V Bratislave dňa

UNIQA poisťovňa, a.s.
Krasovského 15, 851 01 Bratislava
Slovenská republika

Infolinka: (+421) 2 32 600 100
Web: www.uniga.sk
E-mail: poistovna@uniga.sk

IČO: 00 653 501
DIČ: 2021096242
IČ DPH: SK7020000471

Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, vložka číslo: 843/B



VYHLÁSENIE SPROSTREDKOVATEĽA

Vyhlasujem, že som ako obchodný zástupca poisťiteľa zaznamenal na základe informácií poistníka jeho požiadavky a potreby, finančnú situáciu ako aj jeho skúsenosti a znalosti týkajúce sa poistenia. Na základe týchto informácií vyhlasujem, že poistný produkt, ktorý si uzatvára poistník je pre poistníka vhodný.

v *KE* dňa

Meno obchodného
zástupcu poisťiteľa

Podpis obchodného
zástupcu poisťiteľa