

PZ č. 8001401937
Účinnosť zmeny: 1.12.2018
strana 1/3

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: Generálne riaditeľstvo Zboru väzenskej a justičnej stráže
Šagátova 1
821 08 Bratislava
IČO: 00212008

Obchodný register Okresného súdu:
Oddiel: ; Vložka číslo:
Zastúpená: Ing. Milan Ivan, generálny riaditeľ

uzatvárajú v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka a všeobecných poistných podmienok poistnú zmluvu

číslo **8001401937**

Začiatok poistenia: 1.12.2018
Koniec poistenia: 1.11.2022 00:00 hod.

Účinnosť zmeny: 1.12.2018

Druh poistenia:	Ročné poistné:
Všeobecná zodpovednosť	850,00 EUR
Ročné poistné celkom:	850,00 EUR
Splatnosť: 1. 11. bežného roka	
Splátka poistného:	850,00 EUR
Zmluvné dojednania:	

Druh poistenia: Všeobecná zodpovednosť

Všeobecné zmluvné dojednania:

Pre tento druh poistenia platia Všeobecné poisťné podmienky pre zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu - 2017, doplnené a modifikované klauzulami a inými prílohami uvedenými v poisťnej zmluve.

Osobitné zmluvné dojednania:

Poistenie sa vzťahuje len na zodpovednosť vyplývajúcu z prevádzky kancelárskych priestorov v objekte CBC I, Karadžičova ul., Bratislava, vrátane škôd spôsobených na prenajatej nehnuteľnosti v rozsahu Všeobecných poisťných podmienok.

Miesto poistenia: Slovenská republika

Predmet poistenia:

Všeobecná zodpovednosť

Spoluúčasť v %: 10.0

Spoluúčasť minimálna: 33,00 EUR

Poisťná suma

1 000 000,00 EUR

Ročné poisťné

850,00 EUR

VYHLÁSENIA POISTNÍKA

Vyhlasujem a svojim podpisom potvrdzujem, že mi bol riadne v dostatočnom časovom predstihu pred podpisom poistnej zmluvy (ďalej len „zmluva“) obchodným zástupcom poistiteľa (osobou sprostredkujúcou poistný 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 poistnej zmluvy.

Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený s príslušnými platnými všeobecnými poistnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami a ustanoveniami uvedenými v tejto poistnej 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 poistnej zmluvy.

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

OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV - VYHLÁSENIA POISTNÍKA

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 poistnej zmluve v rámci činností v sektore poistenia a činností súvisiacich s poisťovacou a zaistovacou činnosťou, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich zo zmluvného vzťahu založeného na základe poistnej 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 poistnej 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 poistnej zmluvy pri poskytnutí osobných údajov Poistovateľovi 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 poistník 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.

Poistiteľ

Poistník

V Bratislave dňa _____

VYHLÁSENIE SPROSTREDKOVATEĽA

Vyhlasujem, že som ako obchodný zástupca poistiteľa 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..... dňa

Meno obchodného
zástupcu poistiteľa

Podpis obchodného
zástupcu poistiteľa