



Získateľ		Číslo návrhu PZ	
Meno:	Michal Hriňák	461	9009767
Číslo:	2513587950	Nová verzia PZ č.:	
Číslo:	2999949404	Vinkulácia:	Nie

NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY PRE POISTENIE MAJETKU A ZODPOVEDNOSTI

POISŤOVŇA

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava
IČO: 00 585 441, DIČ: 2020527300, IČ DPH: SK7020000746 vložka 79/B, Spoločnosť je členom skupiny pre DPH.
Registrácia: Obchodný register Okresného súdu BA I., Odd: Sa

POISTNÍK / POISTENÝ

Obchodné meno / Meno a priezvisko		Štátna príslušnosť	SR
Spojená škola internátna			
IČO / Rodné číslo	E-mail	Telefón	421
42089824	@		
Sídlo / Adresa (ulica, č.d.)	Obec	PSČ	
Levočská 22	Stará Ľubovňa	064 01	
Korešpondenčná adresa (ulica, č.d.)	Obec	PSČ	
Názov peňažného ústavu	Číslo účtu v tvare IBAN		

POISTENÝ (Vyplňuje sa iba ak je iný ako poistník. V prípade súboru je uvedený na prílohe.)

Obchodné meno / Meno a priezvisko		Štátna príslušnosť	SR
Spojená škola internátna org. zložka ŠZŠ			
IČO / Rodné číslo	E-mail	Telefón	421
42089824	@		
Sídlo / Adresa (ulica, č.d.)	Obec	PSČ	
Levočská 22	Stará Ľubovňa	064 01	
Názov peňažného ústavu	Číslo účtu v tvare IBAN		

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Začiatok poistenia	12.4.2019	Koniec poistenia		<input checked="" type="checkbox"/> na dobu neurčitú	Od začiatku tohto poistenia sa ruší poistná zmluva č.:	
Periodicita platenia poistného	ročne	Druh platby	<input type="checkbox"/> PZ poštový peňažný poukaz	<input checked="" type="checkbox"/> KZ bezhotovostne a avízo	<input type="checkbox"/> KN bezhotovostne bez avíza	<input type="checkbox"/> IU inkaso z účtu platiteľa

SÚČET ROČNÉHO/JEDNORÁZOVÉHO POISTNÉHO

Poistné plus daň je splatné v termínoch:	1. splátka	12.04	Poistné plus daň:	537,34 EUR
	2. splátka		z toho daň z poistenia 8%:	39,80 EUR
	3. splátka		Poistné bez dane:	497,54 EUR
	4. splátka		Dohodnutá splátka plus daň k úhrade:	537,34 EUR

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené po zaplatení poistného, vrátane dane z poistenia.

Variabilný symbol:	461 9009767	Konštantný symbol:	3558
NÁZOV BANKY		IBAN účet	SWIFT / BIC kód
Slovenská sporiteľňa, a.s.		SK250900000000175126457	GIBASKBX
UniCredit Bank Slovakia, a.s.		SK2911110000001029706001	UNCRSKBX
Všeobecná úverová banka, a.s.		SK110200000000090004012	SUBASKBX
Poštová banka a.s.		SK346500000000202120000	POBNSKBA
Prima banka Slovensko, a.s.		SK2056000000004804915001	KOMASK2X

- | | | |
|--|---|------------------------------|
| 1. Sú poisťované veci nepoškodené a v dobrom technickom stave? | <input checked="" type="checkbox"/> ÁNO | <input type="checkbox"/> NIE |
| 2. Zodpovedajú poisťné sumy uvedené v tejto poisťnej zmluve hodnote poisťovaných vecí? | <input checked="" type="checkbox"/> ÁNO | <input type="checkbox"/> NIE |
| 3. Sú inštalované bezpečnostné zariadenia funkčné a pravidelne kontrolované? | <input checked="" type="checkbox"/> ÁNO | <input type="checkbox"/> NIE |
| 4. Zodpovedajú všetky údaje uvedené na poisťnej zmluve skutočnosti? | <input checked="" type="checkbox"/> ÁNO | <input type="checkbox"/> NIE |

1. V zmysle § 800 Občianskeho zákonníka sa dojednáva, že toto poistenie môže vypovedať poistený alebo poisťovňa do dvoch mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.
2. Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, označené Všeobecné poisťné podmienky (VPP), Osobitné poisťné podmienky (OPP), Zmluvné dojednania (ZD) a Osobitné zmluvné dojednania (OZD) (ďalej len „Poisťné podmienky“).

Súčasťou poisťnej zmluvy sú aj prílohy č.: **1, 2**

VPP MP 106	<input checked="" type="checkbox"/>	OPP Ž 156	<input checked="" type="checkbox"/>	OPP OV 206+ZD SZ-2		OPP SK 256		OZD - I		VPP ZP 606		OPP ZVV 656		ZD S		OZD - P
všeobecná časť		živelné poistenie		odcudzenie, vandalizmus		sklo		indexácia		všeobecná zodp.		vadu výrobu		školy		pripoistenie

PREHLÁSENIE POISŤNÍKA

1. Poisťník svojím podpisom prehlasuje, že:
- bol s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poisťnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Informačného dokumentu o poisťnom produkte (ďalej len „IPID“);
 - bol oboznámený so znením Poisťných podmienok, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poisťnou zmluvou a ktoré:

<input type="checkbox"/>	prevzal v tlačenej podobe pri podpise tejto poisťnej zmluvy,
<input checked="" type="checkbox"/>	pred uzatvorením tejto poisťnej zmluvy mu boli na základe ustanovenia §788 ods.3 zákona č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov oznámené a sprístupnené na webovom sídle poisťovne www.koop.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače.
 - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poisťnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
 - poisťované veci sú udržiavané, sú v nepoškodenom a dobrom technickom stave a sú používané k svojmu účelu. Ďalej prehlasuje, že poisťné sumy uvedené v tejto poisťnej zmluve zodpovedajú hodnote poisťovaných vecí, že inštalované bezpečnostné zariadenia sú funkčné a pravidelne kontrolované.
2. V prípade, ak poisťník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poisťník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poisťnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Poisťovňa informuje poisťníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EU) 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) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poisťník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

_____ podpis poisťníka

V **Starej Ľubovni**, dňa **11.4.2019**

_____ podpis zástupcu poisťovne

Michal Hriňák

_____ podpis a pečiatka poisťníka

Spojená škola internátna

Mgr. Zdenka Petříková