

POISTNÍK / POISTENÝ

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 596 945, DIČ: 2021087089, IČ DPH: SK7020002746, Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka č. 3345/8

Titul, priezvisko / Obchodný názov Základná škola s materskou školou Milana Kolibiara		Meno	Telefón / mobil / fax 045/5376314
IČO 3 7 8 3 1 3 5 6	Rodné číslo x x x x x x / x x x x	Poistenie dojednal Mgr. Martina Kretová	
Adresa - ulica, č.d. Detvianska Huta 369		Miesto - dodacia pošta Detvianska Huta	PSC 9 6 2 0 5
Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSC, 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 x x x x x x / x x x x	Štátna príslušnosť	
Adresa - ulica, č.d.		Miesto - dodacia pošta	PSC

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Začiatok poistenia 16.10.2023	Koniec poistenia 15.10.2024	na dobu <input type="checkbox"/> neurčitú	Krátkodobé poistenie Koefficient:	Zľava za viac poistení - CROSS SELLING Koefficient:	Koefficient ÚNP	
Poistné je <input type="checkbox"/> bežné <input checked="" type="checkbox"/> jednorazové	Periodicita platenia poistného <input type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input checked="" type="checkbox"/> štvrťročne <input checked="" type="checkbox"/> jednorazovo	Druh platby <input type="checkbox"/> PZ poštový peňažný poukaz <input type="checkbox"/> KN bezhotovostne bez avíza <input checked="" 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 KLIENTA	Podnikateľ - obrat v EUR		Najrizikovejšia činnosť:		ZODPOVEDNOSŤ (stupeň rizika)		všeobecná zodpovednosť		vadný výrobok	
		Zvláštny subjekt - počet žiakov, lôžok, miest, ľudí, bytov + nebyt. priestorov		82		Územná platnosť:		SR + ČR			
Všeobecná zodpovednosť za škodu (VZ)	Limit plnenia v EUR	Spoluúčasť v EUR	Základné poistné v EUR	Koefficient LP (K1)	Koefficient územia (K2)	Pripočítanie vady výrobku (ZVV) na rovnaké neovčiasť a spoločný limit plnenia so VZ - Koefficient ZVV (K3)	Ročné poistné v EUR za VZ+ZVV	Ročné poistné v EUR za VZ+ZVV 135,50 EUR			
Zodpovednosť za škodu vlastníkov bytov a nebytových priestorov v bytovom dome (ZVBD)	Limit plnenia v EUR	Spoluúčasť v EUR	Základné poistné v EUR	Koefficient LP (K1)	Koefficient územia (K2)	Koefficient počtu (K4)	Ročné poistné v EUR za ZVBD	Ročné poistné v EUR za ZVBD			
Pripočítanie krížovej zodpovednosti za škodu vlastníkov bytov a nebytových priestorov v bytovom dome (KZ)	áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>	na spoločný limit plnenia so ZVBD, spoluúčasť rovnaká ako pri ZVBD	Poistné za 1 byt/ Nbp v EUR	Počet bytov + nebyt. priestorov spolu	Koefficient LP (K1)	Koefficient územia (K2)	Koefficient počtu bytov + nebyt. priestorov (K4)	Koefficient KZ (K5)	Ročné poistné v EUR za KZ		
Všeobecná zodpovednosť za škodu - jednorazové akcie	Limit plnenia v EUR	Spoluúčasť v EUR	Základné poistné v EUR	Koefficient LP (K1)	Koefficient územia (K2)	Ročné poistné v EUR za VZ		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											

PRIPOISTENIE - ZODPOVEDNOSŤ

Predmet poistenia + poistné riziko	Sublimit plnenia v EUR	Sadzba v %	Spoluúčasť v EUR	Ročné poistné v EUR
Cudzie veci prevzaté + veci vnesené <input type="checkbox"/> s motorovými vozidlami s kasko poistením (poistenie len dojednanej spoločnosti poškodeného v kasko poistení) <input type="checkbox"/> bez motorových vozidiel <input type="checkbox"/> s motorovými vozidlami bez kasko poistenia				
Regresy sociálne a zdravotných poisťovní	2.000,00	5,18	50,00	10,36 EUR
Cudzie veci prenajaté, požičané, užívané <input type="checkbox"/> s motorovými vozidlami s kasko poistením (poistenie len dojednanej spoločnosti poškodeného v kasko poistení) <input type="checkbox"/> bez motorových vozidiel <input type="checkbox"/> s motorovými vozidlami bez kasko poistenia				
Dobrovoľné požiarne zbory				
Poskytovanie sociálnej služby <input type="checkbox"/> s poistením ošetrovateľskej starostlivosti <input type="checkbox"/> bez poistenia ošetrovateľskej starostlivosti			kód počtu obyv.	
Zvláštne údaje a dojednania:	Ročné poistné spolu v EUR:		145,86 EUR	
Poistením nie sú kryté činnosti:				

CROSS SELLING	PZ 1 č.:	PZ 2 č.:	PZ 3 č.:	Koefficient cross selling	Koefficient krátkodobého poistenia	Koefficient ÚNP	ROČNÉ POISTNÉ SPOLU	
	6823768480			0,97			<input checked="" type="checkbox"/> JEDNORAZOVÉ (zohľadnené o prírátku alebo zľavy v EUR)	141,48 EUR
Ročné poistné vrátane dane ¹ celkom		z toho daň z poistenia		Ročné poistné bez dane ¹		Splátka poistného vrátane dane ¹		
141,48 EUR		10,48 EUR		131,00 EUR		141,48 EUR		

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené oprísaním poistného, vrátane dane z poistenia¹ na účet poisťovne.¹ Na toto poistenie sa uplatňuje daň z poistenia podľa zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Peňažný ústav poisťovne	IBAN	Variabilný symbol	Konštantný symbol	Prvé poistné v EUR	
Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK28 0900 0000 0001 7819 5386			od: 16.10.2023	do: 15.10.2024
Tatra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 5520	443 9009739	3558	vo výške: 141,48 EUR	
Prima banka Slovensko, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008				

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka a označené Všeobecné poistné podmienky (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) a Zmluvné dojednania (ďalej len „ZD“).

VPP MP 106-7 <input checked="" type="checkbox"/>	VPP ZP 606-7 <input type="checkbox"/>	OPP ZVV 656-7 <input type="checkbox"/>	OPP OV 206-7 + ZD SZ-7 <input type="checkbox"/>	ZD SOC-7 <input type="checkbox"/>	ZD S-7 <input checked="" type="checkbox"/>	ZD BD-7 <input type="checkbox"/>
všeobecná časť	všeobecná zodpovednosť	zodpovednosť za vadu výrobku	odcuženie, vandalizmus	poskytovateľ soc. služby	zodpovednosť škôd	zodpovednosť - bytové domy

Prelhásenie poistníka:

- Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
 - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so VPP, s OPP, so ZD, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že VPP, OPP, ZD a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo
 že VPP, OPP, ZD a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom,
 - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovní všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
- V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovní osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Poisťovňa informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením 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) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník 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 www.kpas.sk.

.....
podpis poistníka

V Detvianskej Hute , dňa 13.10.2023

.....
podpis poistníka.....
podpis zástupcu poisťovne

0 0 0 0 3 0 3 2 5 5