

Sídlo spoločnosti:
Štefánikova 8
811 05 Bratislava
IČO 31 595 545

Bankové spojenie SLSP 0178195386 / 0900
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., Oddiel: Sa, vložka č. 3345/B
Korešpondenčná adresa: Štefánikova 8, SK - 811 05 Bratislava 1

Obchodník
Tu nalepte/vpište číslo ziskateľa
Číslo v
Poistnej hodnote

číslo návrhu PZ: **285 0098543**

A. Poistník/Poistený

Priezvisko /
Názov firmy **SPOJENÁ SKOLA**

Meno **OPATOVSKÁ** Titul **Mgr.** Rodné číslo **00088714** IČO **00088714**

Ulica **KOŠICE** Orientačné číslo **97** PSČ **04001**

Obec **KOŠICE** Telefón **0905 / 550596**

E-mail/fax **gabalova@stpre.sk**

Platiteľ DPH: DIČO **202012** Poistenie dojednal/
Statutárny orgán Titul **Mgr.** Meno **GABALOVÁ**

Priezvisko **GABALOVÁ**

B. Všeobecné údaje o zmluve VPP 285 + ZD 285 pre havarijné poistenie motorových vozidiel VPP pre úrazové poistenie osôb

C. Zvláštne údaje Vinkulácia / leasing v prospech:

D. Poistná doba a platenie poistného Poistná zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú:

jednorazové bežné Začiatok poistenia dňa **01.2012** Od (hod:min) **00:00** Koniec poistenia dňa **31.12.2012**

E. Vozidlo Továr. značka **OPEL** Typ **ASTRA** Druh vozidla **M1**

Ev. č. / SPZ **KE201FF** Ev.č. pridelené dňa **2007** VIN / č. karosérie/ č. podvozku **W0LOTEGF488G002134**

Kód mot. vozidla **0000** Rok výroby karosérie **2007** Druh karosérie **0000**

Výrobné č. motora **0000** Objem valcov (cm³) **1364** Celková hmotnosť (kg) **0000**

Výkon motora (kW) **66** Stav počítadla (km) **0000** Riziková skupina **000** Počet sedadiel **5** vozidlo je nové staršie

Nová cena vozidla **0000** EUR Poistná suma s nadštand. výbavou **16000** EUR Farba **000000**

DODATKOVÉ POISTENIE doplnkovej - nadštandardnej výbavy motorového vozidla

F. Základné poistenie Typ poistenia A B Sadzba % **3,9** poistné **624** EUR

Dohodnutá výška spoluúčasti % **5** minimálne **165,90** EUR Koefficient **1,00**

Spôsob užívania: taxistlužba autoškola autopožičovňa iné Koefficient **1,00**

Zdravotne ťažko postihnutý- invalidita: zlava Koefficient **1,00**

Násobok koefficientov **0,7** Základné poistné za motorové vozidlo **436,8** EUR

iná zlava Výška zľavy **30** Koefficient **0,7** Upravené poistné za motorové vozidlo **305,76** EUR

Prevzatá bonusová zlava Počet mesiacov **12** Výška prevedenej b. zľavy **40** bonusová zlava **262,08** EUR

Minimálne poistné za motorové vozidlo **165,90** EUR Ročné poistné za motorové vozidlo **262,08** EUR

Pri ručnom vyplňovaní používajte veľké písmená. Tlačivo vyplňte čitateľne čiernym alebo modrým perom v žiadnom prípade nie čínskym, podľa predpísaného vzoru písma. Rukou písaný text nesmie v žiadnom prípade presahovať predtlačovaný rámik. V prípade, že áno

AAÁÁBCČDDEÉÉFGHHIJKLLMNNŌŌŌŌŌPQRRRSSTTUUUUVVWXYZZ 0123456789

Od začiatku tohto poistenia sa ruší poisťná zmluva č. [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] náhrada nová
PML údaj len na kópie pre KP a.s.
PML (max. možná škoda) [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] EUR

G. Dodatočné poistenia
Batožina: Poisťná suma: 829,85 EUR 1659,70 EUR **Ročné poisťné za batožinu** [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] EUR
Úrazové poistenie: Počet sedadiel vozidla [] [] Dojednaný násobok zákl. poisťnej sumy [] [] **Ročné poisťné za úraz** [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] EUR
Základné poisťné sumy pre poistenie rizika v prípade smrti 663,88 EUR a v prípade trvalých následkov úrazu 1327,76 EUR
Preprava: Poisťná suma: 1991,64 EUR 3319,39 EUR 5311,03 EUR 6638,78 EUR **Ročné poisťné za prepravu** [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] EUR
Spoluúčast 165,97 EUR
Poistenie čelného skla: Spoluúčast 5 % min. 16,60 EUR **Ročné poisťné za poistenie čelného skla** [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] EUR
Ročné poisťné celkom [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] EUR 262,00

H. Platenie poisťného
0 - jednorazovo 1 - ročne 2 - polročne 4 - štvrtročne
Prvá poisťná od 09.01.2012 do 09.01.2013 EUR 262,00
Prvá poisťná uhradená v hotovosti [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] EUR Bola vydaná poštová poukážka Bude uhradené bezhotovostne:
Peňažný ústav poisťovne: Dexia banka Slovensko a.s. SLSP, a.s. číslo účtu/kód banky: 1200222008/5600 0178195386/0900
Var. symbol (č. PZ bez spojovníkov): Konštantný symbol: 3558 3558

I. Ďalšie ustanovenia
Obhliadka nahlásená dňa [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] hod., meno pracovníka SLOVEXPERTA [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

1. Sú poisťované veci a motorové vozidlo (ďalej len "MV") v dobrom technickom stave a nepoškodené? áno
2. Sú inštalované predpísané zabezpečovacie zariadenia funkčné? áno
3. Požaduje poisťník/poisťený zabezpečenie MV rovnaké ako dojednané v leasingovej zmluve, ktoré bolo počas celej doby leasingu poistené v KOMUNÁLNEJ poisťovni, a.s. Vienna Insurance Group? áno
4. Ak poisťník/poisťený požaduje zabezpečenie MV rovnaké, ako dojednané v leasingovej zmluve, pričom spĺňa podmienky uvedené v čl. VII, ods. 9 týchto zmluvných dojednaní, akceptovanie tejto požiadavky je podmienené doložením fotokópie predmetnej leasingovej zmluvy, ako prílohy k tejto poisťnej zmluve.
5. Toto poistenie môže v zmysle § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka vypovedať každý z účastníkov, do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistenia.
6. Poisťník/poisťený potvrdzuje, že všetky údaje v tomto návrhu poisťnej zmluvy a v dotazníku "Klasifikácia obvyklej a doplnkovej výbavy MV" zodpovedajú skutočnosti a berie na vedomie, že je povinný, v priebehu doby trvania poistenia, bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovní prípadné zmeny.
7. Poisťník/poisťený vyhlasuje, že v zmysle zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas KOMUNÁLNEJ poisťovni, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len poisťovní), aby jeho osobné údaje, získané v súvislosti s touto poisťnou zmluvou, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve, po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poisťnej zmluvy. Zároveň dáva súhlas, aby jeho osobné údaje poisťovní poskytovala do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto poisťnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.
8. Poisťník/poisťený týmto neodvolateľne záväzne vyhlasuje, že peňažné prostriedky, použité na splátky poisťného z tejto poisťnej zmluvy, sú jeho vlastníctvom a uzatvorenie tejto poisťnej zmluvy vykonáva na vlastný účet. V prípade uzatvorenia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby sa poisťník/poisťený zaväzuje poisťovní predložiť zákonom požadované doklady.
9. Poisťník/poisťený vyhlasuje, že bol oboznámený s obsahom poisťnej zmluvy, Všeobecnými poisťnými podmienkami a Zmluvnými dojednaniaми, ktoré mu boli pred uzatvorením poisťnej zmluvy odovzdané a ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
10. Poisťovní je podľa Zákona č. 95/2002 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov povinná, pri uzatváraní poisťnej zmluvy v neživotnom poistení, požadovať preukázanie totožnosti klienta a klient je povinný takejto žiadosti vyhovieť.
11. Poisťník/poisťený je povinný, podľa pokynov zástupcu poisťovne, do 5-tich pracovných dní odo dňa vstupu ojazdeného MV do poistenia, podrobiť sa obhliadke poisteného MV. V opačnom prípade bude takéto konanie posudzované ako porušenie povinnosti poisteného a následne je poisťovní oprávnená, pri vzniku poisťnej udalosti, primerane znížiť poisťné plnenie podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jej povinností plniť, resp. z takéhoto dôvodu je poisťovní oprávnená predmetnú poisťnú zmluvu vypovedať.
12. Poisťník/poisťený je povinný, podľa pokynov poisťovne, v prípade vzniku škody na poistenom MV, nahlásiť túto udalosť telefonicky príp. elektronickou poštou (e-mailom) na príslušný dispečing poisťovne.

Poisťník/poisťený vyhlasuje, že všetky odpovede na písomné otázky poisťovne týkajúce sa poistenia sú pravdivé a úplné. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil a sú pravdivé. Berie na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poisťnej zmluvy alebo odmietnutie poisťného plnenia zo strany poisťovne.

Zmluva uzavretá v [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] dňa [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Čitatelora
Podpis poisťníka/poisťného, pečiarka

Čitateľný podpis zástupcu
KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

KOMUNÁLNA poisťovňa
Vienna Insurance Group
KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefánikova 8, 811 05 Bratislava
IČO: 315 955 45 IČ DPH: SK2021097089 -14-
Podpis a pečiarka zástupcu
KOMUNÁLNEJ poisťovne, a.s. Vienna Insurance Group