

SÚHRNNÝ NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY PP01

Nová poistná zmluva

Zmena poistnej zmluvy číslo

5 1 1 0 5 2 6 1 1

uzatvorenej dňa

2 7 . 0 1 . 2 0 1 2

V prípade dojednania zmeny poistnej zmluvy, uveďte dôvod zmeny:

pripoistenie 4 laboratórnych strojov

Náhrada poistnej zmluvy číslo

Nahrádzaná poistná zmluva zaniká dňom, ktorý predchádza dňu vzniku poistenia novej poistnej zmluvy. Uveďte dôvod náhrady:

Nespotrebované poistné z nahrádzanej poistnej zmluvy sa: vráti poistníkovi

prevedie na nahrádzajúcu poistnú zmluvu



9979800084

Allianz

Slovenská poisťovňa

Číslo návrhu

Poisťovateľ

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.,
Dostojevského rad 4,
815 74 Bratislava 1, Slovenská republika,
IČO: 00 151 700
IČ DPH: SK2020374862, DIČ: 2020374862
Bankové spojenie: Tatra banka, a. s., číslo účtu

Zapísaná v Obch. registri Okr. súdu Bratislava I,
Oddiel: Sa, Vložka číslo 196/B

Poistník

Obchodné meno:	Ústav genetiky a biotechnológií rastlín SAV		
----------------	---	--	--

IČO:	00679127	DIČ:	2021269778	č. bank. účtu:	/
------	----------	------	------------	----------------	---

Sídlo

Ulica a popisné č.:	Akademická 2				
---------------------	--------------	--	--	--	--

Sídlo:	Nitra	PSČ:	95007		
--------	-------	------	-------	--	--

Zapísaná:	<input type="checkbox"/> v Obchodnom registri SR	<input type="checkbox"/> v Živnostenskom registri SR	<input checked="" type="checkbox"/> iné	Vedený kým:	Číslo:
-----------	--	--	---	-------------	--------

Email:					
--------	--	--	--	--	--

Zastúpený oprávnenou osobou č. 1

Meno:	Ján	Priezvisko:	Salaj, DrSc.		
-------	-----	-------------	--------------	--	--

Rodné číslo:	/	Preukaz totož. č.:		štátna prísluš.:	SR	Titul:	doc. RNDr
--------------	---	--------------------	--	------------------	----	--------	-----------

Bydlisko:		PSČ:			
-----------	--	------	--	--	--

Zastúpený oprávnenou osobou č. 2

Meno:		Priezvisko:			
-------	--	-------------	--	--	--

Rodné číslo:	/	Preukaz totož. č.:		štátna prísluš.:	SR	Titul:	
--------------	---	--------------------	--	------------------	----	--------	--

Bydlisko:		PSČ:			
-----------	--	------	--	--	--

Korešpond. adresa

Ulica a popisné č.:		Telefonický kontakt:			
---------------------	--	----------------------	--	--	--

Obec/mesto:		PSČ:			
-------------	--	------	--	--	--

Poistený (vyplňte, ak sa líši od poistníka)

Obchodné meno:					
----------------	--	--	--	--	--

IČO:		DIČ:		č. bank. účtu:	/
------	--	------	--	----------------	---

Ulica a popisné č.:					
---------------------	--	--	--	--	--

Sídlo:		PSČ:			
--------	--	------	--	--	--

Zapísaná:	<input type="checkbox"/> v Obchodnom registri SR	<input type="checkbox"/> v Živnostenskom registri SR	<input type="checkbox"/> iné	Vedený kým:	Číslo:
-----------	--	--	------------------------------	-------------	--------

Informácie pre účely správy poistenia

Získateľské číslo 1:	00046970	Obchodné meno:	Fincentrum a.s.		
----------------------	----------	----------------	-----------------	--	--

MA číslo:		MA meno:	Ing. Michal Gajdoš		
-----------	--	----------	--------------------	--	--

Priezvisko a meno oprávneného zástupcu poisťovateľa:	Eva Sovová	Telefonický kontakt:			
--	------------	----------------------	--	--	--

Získateľské číslo 2:		Obchodné meno:		Podiel na provízií [%]:	/
----------------------	--	----------------	--	-------------------------	---

Poznámka:					
-----------	--	--	--	--	--

Vyhlasenie poistníka a oprávneného zástupcu poisťovateľa

Poistník berie na vedomie, že je povinný bezodkladne oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny údajov v tomto návrhu poistnej zmluvy a prílohách.

a) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s Všeobecnými poistnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniami a prílohami, ktoré sa vzťahujú k dojednanému poisteniu a tvoria jeho neoddeliteľnú súčasť. Potvrďujem, že som príslušné VPP a ZD osobne obdržal.

b) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s Informáciou o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy. Uvedená informácia je k dispozícii aj na www.allianzsp.sk/pp_ppp

c) Vyhlasujem, že všetky moje odpovede na písomné otázky poisťovateľa ohľadne poistenia sú úplné a pravdivé.

d) Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí a zaistením. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 20 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov. V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov oznamovaciu povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.

e) Vyhlasenie poistníka - poistnú zmluvu uzavieram vo vlastnom mene: ÁNO NIE, poistnú zmluvu uzavieram v mene:

Meno:		Priezvisko/obchodné meno:			
-------	--	---------------------------	--	--	--

Rod.č./IČO/dát.narod.:		Bydlisko/sídlo:			
------------------------	--	-----------------	--	--	--

f) Vyhlasenie oprávneného zástupcu poisťovateľa: Vyhlasujem, že som overil totožnosť klienta podľa dokladu totožnosti.



997980084

strana 2/2

Rekapitulácia
poistného

<input checked="" type="checkbox"/> Poistenie majetku	počet príloh: 1	poistné celkom:	661,13	EUR
<input checked="" type="checkbox"/> Poistenie strojov - technické riziká	počet príloh: 1	poistné celkom:	812,92	EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie prerušenia prevádzky	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie nákladu	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie vozidiel autosalónov	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie hospodárskych zvierat	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie plodín.....	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
<input type="checkbox"/> Prevádzková zodpovednosť za škodu	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
<input type="checkbox"/> Zodpovednosť za environmentálnu škodu	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
<input type="checkbox"/> Zodpovednosť za škodu cestného dopravcu	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
<input type="checkbox"/> Profesionálna zodpovednosť za škodu - lekári	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
<input type="checkbox"/> Profesionálna zodpovednosť za škodu - ekonom., právne profesie	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
<input type="checkbox"/> Profesionálna zodpovednosť za škodu - IT	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie bytových domov	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
<input type="checkbox"/> Stavebné poistenie	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00	EUR
Celkové poistné:			1 474,05	EUR

Výpočet
poistného

(V prípade nepriaznivého škodového priebehu v predchádzajúcom poistnom období bonus na nasledujúce poistné obdobie zaniká v plnej výške).

Obchodná zľava: 20 % + Bonus: 10 % = 30 %

Minimálne poistné: 100,00 EUR

Celkové poistné po zľave (CP): 1 031,84 EURVznik
a zánik
poistenia
/zmena
poistenia

Vznik poistenia / Zmena poistenia od 20.06.2013 00:00 hodín

 Poistenie je dlhodobé na dobu neurčitú. (Poistné obdobie je 1 rok a predlžuje sa o ďalší rok, pokiaľ nedôjde k výpovedi poistenia.) Poistenie je na dobu určitú do: . . .Bežné
poistnéPoistné obdobie: bežný rok kalendárny rok

Výročný deň (deň a mesiac): 01.02

(Prvý deň dojednaného poistného obdobia. Pre kalendárny rok: 01.01.)

 ročná splátka
CP polročné splátky
1/2 CP x prirážka 3% štvrtročné splátky
1/4 CP x prirážka 5%

Lehotné poistné: 1 031,84 EUR

Jednorazové
poistné splátka naraz splátka v splátkach - 1. splátka: . . .

vo výške: EUR

2. splátka: . . . vo výške: EUR

3. splátka: . . . vo výške: EUR

Údaje pre platbu
poistného Bankovým prevodom V hotovosti - doklad č.:

3 3 3

Bankové spojenie: Tatra banka, a. s., číslo účtu

Pre platbu prvého poistného uvádzajte ako variabilný symbol číslo tohto návrhu na poistenie (uvedené vyššie).

Pre platbu následného poistného uvádzajte ako variabilný symbol číslo poistnej zmluvy, ktoré Vám bude oznámené na tlačive Poistka.

Bežné poistné je splatné prvým dňom poistného obdobia a jednorazové poistné dňom vzniku poistenia. V prípade dojednania platenia bežného poistného vo forme ročných/polročných /štvrtročných splátok, prvá splátka poistného je splatná v deň vzniku poistenia. Každá ďalšia splátka poistného je splatná v deň, ktorý sa svojim číselným označením zhoduje s výročným dňom poistenia, a to dvanásteho/šiesteho/tretieho mesiaca nasledujúceho po splatnosti predchádzajúcej splátky poistného.

V prípade dojednania platenia jednorazového poistného vo forme individuálnych splátok sú splátky splatné v dojednaných termínoch splatnosti.

Miesto uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

Nitra

Dátum uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

. . .

podpis a otláčok pečiatky poistníka

podpis a otláčok pečiatky oprávneného zástupcu
poisťovateľa

Eva Sovova

meno a priezvisko osoby zodpovednej za upisovanie
Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.