

170-PM-P

Dátum podania: 02.11.2018
Základná škola s MŠ Holumnica
Holumnica 121
059 94 Holumnica

Poistenie majetku a zodpovednosti právnických a podnikajúcich fyzických osôb
Poistka číslo: 6 600 024 361 / verzia: 1

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

vydáva túto poisťku ako potvrdenie o uzatvorení poisťnej zmluvy podľa návrhu číslo 4619007961 zo dňa 03.10.2018 v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka, platných Všeobecných podmienok a Zmluvných dojednaní.

Poistník: **Základná škola s MŠ Holumnica, Holumnica 121, 059 94 Holumnica**
RČ/IČO: **42084164**

Začiatok poistenia: **03.10.2018 hod. 00:00**

Koniec poistenia: **30.09.2019**

Základné poistenie:

Školské zariadenia (domovy) počet žiakov
Všeobecná zodpovednosť (Bez spoluúčasti)

Poistná suma:

100 000,00 EUR

Pripoistenie:

Zodpovednosť za regresné náhrady

Regresné náhrady zdrav.a soc. poisťovne (Spoluúčasť 50.00 €)

4 000,00 EUR

Ďakujeme za dôveru, ktorú ste nám prejavili uzavretím tohto poistenia.

Dátum vyhotovenia: 29.10.2018


Kooperativa 
VIENNA INSURANCE GROUP
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group | 16
AGENTÚRA PREŠOV
Hlavná 138, 080 01 PREŠOV
Ing. Milan Berkeš, riaditeľ agentúry

ĎALŠIE ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Poistné:

Ročné poistné celkom: 61,83 EUR
Lehotné poistné spolu: 61,83 EUR

Poistné obdobie / periodicita platenia: **jednorázové / jednorazovo**
Druh platby: **poštový peňažný poukaz**
Splatnosť poistného: **03.10.2018 00:00**

Platenie poistného

Na úhradu poistného z Vášho účtu Vám ponúkame možnosť platiť na niektorý z našich nasledovných účtov:

Slovenská sporiteľňa, a.s.	IBAN: SK25 0900 0000 0001 7512 6457 , SWIFT (BIC): GIBASKBX
Všeobecná úverová banka, a.s.	IBAN: SK11 0200 0000 0000 9000 4012 , SWIFT (BIC): SUBASKBX
UniCredit Bank Slovakia a.s.	IBAN: SK29 1111 0000 0010 2970 6001 , SWIFT (BIC): UNCRSKBX
Poštová banka, a.s.	IBAN: SK34 6500 0000 0002 0212 0000 , SWIFT (BIC): POBNSKBA
Prima banka Slovensko a.s.	IBAN: SK20 5600 0000 0048 0491 5001 , SWIFT (BIC): KOMASK2X

Variabilný symbol **6600024361** (číslo poistnej zmluvy)
Konštantný symbol **3558**

Kontaktné údaje:

V prípade akýchkoľvek otázok k Vašej poistnej zmluve nás neváhajte kontaktovať prostredníctvom Vášho poistného poradcu alebo Call centra počas pracovných dní v čase od 08.00 do 18.00 hod. telefonicky na čísle 0800 120 000 a zo zahraničia na čísle +421 2 57 299 684. V prípade škodovej udalosti volajte non-stop Centrálny dispečing škôd 0850 111 577, zo zahraničia +421 2 57 281 670.

Číslo Vašej poistky budete predkladať pri uplatnení práva na poistné plnenie v prípade poistnej udalosti, ako aj v ďalšom styku s poisťovňou.

Práva a povinnosti z poistnej zmluvy sú uvedené vo Vašom návrhu poistnej zmluvy v spojení s príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniami, prípadne ďalšími podmienkami a dojednaniami k poistnej zmluve uvedenými vo Vašom návrhu poistnej zmluvy.

Vyhotovil (a): Úsek prevádzky poistenia



Získateľ		Číslo návrhu PZ	
Meno:	Brigita Marhefková	461 9007961	
Číslo:	570871	Nová verzia PZ č.:	
Číslo:		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 Základná škola s MŠ Holumnica		Štátna príslušnosť	SR
IČO / Rodné číslo 42084164	E-mail zs.holumnica @ gmail.com	Telefón	421 524 58 81 32
Sídlo / Adresa (ulica, č.d.) Holumnica 121	Obec Holumnica	PSČ	05994
Korešpondenčná adresa (ulica, č.d.) Dtto	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
IČO / Rodné číslo	E-mail	Telefón	421
Sídlo / Adresa (ulica, č.d.)	Obec	PSČ	
Názov peňažného ústavu	Číslo účtu v tvare IBAN		

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Začiatok poistenia	3.10.2018	Koniec poistenia	30.9.2019	<input type="checkbox"/> na dobu neurčitú	Od začiatku tohto poistenia sa ruší poisťná zmluva č.:
Periodicita platenia poisťného	jedorazovo		Druh platby	<input checked="" type="checkbox"/> PZ poštový peňažný poukaz <input type="checkbox"/> KN bezhotovostne bez avíza <input type="checkbox"/> KZ bezhotovostne a avízo <input type="checkbox"/> IU inkaso z účtu platiteľa	

SÚČET POISŤNÉHO

Celkové poisťné	Termíny splátky poisťného				Splátka poisťného
	1. splátka	2. splátka	3. splátka	4. splátka	
61,83 EUR	03.10				61,83 EUR

Variabilný symbol:	461 9007961	Konštantný symbol:	3558
NÁZOV BANKY		IBAN účet	
Slovenská sporiteľňa, a.s.		SK250900000000175126457	
UniCredit Bank Slovakia, a.s.		SK2911110000001029706001	
Všeobecná úverová banka, a.s.		SK110200000000090004012	
Poštová banka a.s.		SK346500000000202120000	
Prima banka Slovensko, a.s.		SK2056000000004804915001	
		SWIFT / BIC kód	
		GIBASKBX	
		UNCRSKBX	
		SUBASKBX	
		POBNSKBA	
		KOMASK2X	

1. Sú poisťované veci nepoškodené a v dobrom technickom stave?	<input type="checkbox"/>	ÁNO	<input type="checkbox"/>	NIE
2. Zodpovedajú poisťné sumy uvedené v tejto poisťnej zmluve hodnote poisťovaných vecí?	<input type="checkbox"/>	ÁNO	<input type="checkbox"/>	NIE
3. Sú inštalované bezpečnostné zariadenia funkčné a pravidelne kontrolované?	<input 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 osemenná, 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		OPP OV 206+ZD SZ-2		OPP SK 256		OZD - I		VPP ZP 606	<input checked="" type="checkbox"/>	OPP ZVV 656	<input checked="" type="checkbox"/>	ZD S	<input checked="" type="checkbox"/>	OZD - P	
všeobecná časť		živelné poistenie		odcudzenie, vandalizmus		sklo		indexácia		všeobecná zodp.		vadu výrobu		školy		pripoistenie	

PREHLÁSENIE POISŤNÍKA

1. Poisťník svojím podpisom prehlasuje, že:

a) 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“);

b) bol oboznámený so znením Poisťných podmienok, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poisťnou zmluvou a ktoré:

prevzal v tlačenej podobe pri podpise tejto poisťnej zmluvy,

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.

c) 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.

d) 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.

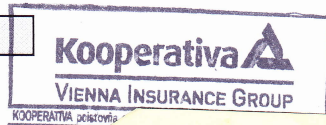
2. V prípade, ak poisťník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poisťník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poisťnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

3. Poisťovňa informuje poisťníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (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. 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.

059 94 Hol
IČO: 42 084
CA
podpis poisťníka

V Kežmarku

dňa 2.10.2018



Základná škola
s materskou školou,
059 94 Holumnica č. 121
IČO: 42 084 164

podpis zástupcu poisťovne
Brigita Marhefková

podpis a pečiatka poisťníka
Základná škola s MŠ
Holumnica

PaeDr.Beáta Oravcová