



Získateľ		Číslo návrhu PZ	
Meno:	Tomáš Magál	461 9007039	
Číslo:	2533434863	Nová verzia PZ č.:	
Číslo:	2518278604	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
Základná škola Senica			
IČO / Rodné číslo	E-mail	Telefón	421
34028226	@	905 90 84 03	
Sídlo / Adresa (ulica, č.d.)	Obec	PSC	
Komenského 959	Senica	90501	
Korešpondenčná adresa (ulica, č.d.)	Obec	PSC	
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	PSC	
Názov peňažného ústavu	Číslo účtu v tvare IBAN		

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Začiatok poistenia	1.9.2018	Koniec poistenia	<input checked="" type="checkbox"/> na dobu neurčitú	Od začiatku tohto poistenia sa ruší poisťná zmluva č.:	
Periodicita platenia poisťného	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 POISTNÉHO

Celkové poisťné	Termíny splátky poisťného				Splátka poisťného
	1. splátka	2. splátka	3. splátka	4. splátka	
673,46 EUR	01.09				673,46 EUR

Variabilný symbol:	461 9007039	Konštantný symbol:	3558
NÁZOV BANKY	Slovenská sporiteľňa, a.s.	IBAN účtu	SK2509000000000175126457
	UniCredit Bank Slovakia, a.s.		SK2911110000001029706001
	Všeobecná úverová banka, a.s.		SK1102000000000090004012
	Poštová banka a.s.		SK3465000000000202120000
	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 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 skutočnosť? | <input checked="" type="checkbox"/> ÁNO | <input type="checkbox"/> NIE |

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

PREHLÁSENIE POISŤNÍKA

- 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.
- 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.
- 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.


podpis poisťníka

V , dňa



KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.

KANCELARIA SENICA

Hviezdoslavova ul. 60 158 01 Senica

podpis zástupcu poisťovne

Tomáš Magál

Základná škola
Komenského 959
905 01 Senica
-1-

podpis a pečiatka poisťníka

Základná škola Senica

Peadr. Krzysztof Siwec