

SÚHRNNÝ NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY PP01

Poistná zmluva je uzavretá podpisom tohto návrhu oboma zmluvnými stranami

☒ Nová poistná zmluva

☐ Zmena poistnej zmluvy číslo
uzatvorenej dňa

	.	

V prípade dojednaní zmeny poistnej zmluvy, uveďte dôvod zmeny:

--

☐ 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





9872009462

Súhrnný návrh poisťnej zmluvy

Poisťovateľ

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.,
 Dostojevského rad 4,
 815 74 Bratislava 1, Slovenská republika,
 Bankové spojenie: SK17 1100 0000 0026 2600 6702 BIC: TATRSKBX

Zapísaná v Obch. registri Okr. súdu Bratislava I,
 Oddiel: Sa, Vložka číslo 196/B
 IČO: 00 151 700
 IČ DPH: SK2020374862, DIČ: 2020374862

Poisťník

Obchodné meno:	Obec Dedina Mládeže		
IČO/RČ:	00306428	Zapísaná:	☐ v Obchodnom registri SR ☐ v Živnostenskom registri SR ☒ iné
DIČ:		Vedenom kým:	
Číslo:			
Č. bank. účtu:			

Sídlo

Ulica a popisné č.:	Námestie 4. apríla 7/8		
Sídlo:	Dedina Mládeže	PSČ:	94603

Zastúpený oprávnenou osobou č. 1

Meno:	Gabriela	Priezvisko:	Gönczölová
Rodné číslo:	725304 / 6614	Preukaz totož. č.:	EH296956
Štátna prísluš.:	SR	Titul:	Ing.
Bydlisko:	Jilemnického 72/2, Dedina Mládeže	PSČ:	94603

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:	
Email:			

Poistený (vyplňte, ak sa líši od poisťníka)

Obchodné meno:			
IČO/RČ:		Zapísaná:	☐ v Obchodnom registri SR ☐ v Živnostenskom registri SR ☐ iné
DIČ:		Vedenom kým:	
Číslo:			
Č. bank. účtu:			
Ulica a popisné č.:			
Sídlo:		PSČ:	

Informácie pre účely správy poistenia

Získateľské číslo 1:	00009133	Obchodné meno:	IMG, spol. s r.o.
MA číslo:		MA meno:	Tatiana Jányová
Priezvisko a meno oprávneného zástupcu poisťovateľa:		Telefonický kontakt:	
Získateľské číslo 2:		Obchodné meno:	
Podiel na provízií [%]:			/
Poznámka:	UW: Eva Sovova		

Vyhlásenie poisťníka

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

- Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámený s Všeobecnými poisťnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniami a prílohami, ktoré sa vzťahujú k dojednanému poisteniu a tvoria jeho neoddeliteľnú súčasť. Potvrdzujem, že som príslušné dokumenty osobne obdržal.
- Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámený s Informáciou o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy. Uvedená informácia je k dispozícii aj na www.allianz.sk/pp_kpp
- Vyhlasujem, že všetky moje odpovede na písomné otázky poisťovateľa ohľadne poistenia sú úplné a pravdivé.
- Poisťník 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. Poisťník svojím podpisom na poisťnej zmluve potvrdzuje, že bol oprávneným zástupcom poisťovateľa oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“) a dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním osobných údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poisťných udalostí, vymáhaním pohľadávok, zaisteníam za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poisťnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že dotknutá osoba, ktorej osobné údaje poskytol, udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poisťnej zmluvy. Poisťník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutej osoby. Poisťník je povinný nahlásiť poisťovateľovi akúkoľvek zmenu svojich osobných údajov, ako aj zmenu osobných údajov inej dotknutej osoby, ktorej osobné údaje poskytol. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 28 zákona o ochrane osobných údajov. 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) Poisťnú zmluvu uzavieram vo vlastnom mene: ☒ ÁNO, ☐ NIE, v tom prípade je súčasťou poisťnej zmluvy tlačivo: Preukázanie rozsahu starostlivosti

Sankčná doložka

Neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy je Sankčná doložka, tvoriaca súčasť tohto súhrnného návrhu poisťnej zmluvy.





9872009462

strana 2/2

Rekapitulácia
poistného

☐ Poistenie majetku	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie strojov - technické riziká	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie prerušenia prevádzky	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie nákladu	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie vozidiel autosalónov	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie hospodárskych zvierat	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie plodín	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Prevádzková zodpovednosť za škodu	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR
☒ Zodpovednosť za environmentálnu škodu	počet príloh:	1	poistné celkom:	320,00	EUR
☐ Zodpovednosť za škodu cestného dopravcu	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Profesionálna zodpovednosť za škodu - lekári	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Profesionálna zodpovednosť za škodu - ekonom., právne profesie	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Profesionálna zodpovednosť za škodu - IT	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Poistenie bytových domov	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR
☐ Stavebné poistenie	počet príloh:	0	poistné celkom:	0,00	EUR

Výpočet
poistného

Celkové poistné: 320,00 EUR

(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): 224,00 EUR

Vznik
a zánik
poistenia
/zmena
poistenia

Vznik poistenia / Zmena poistenia od 12.05.2015 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): 12. 05.

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

☒ ročná splátka
CP☐ polročné splátky
1/2 CP x prirážka 3%☐ štvrťročné splátky
1/4 CP x prirážka 5%

Lehotné poistné: 224,00 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.: 333

Bankové spojenie: SK17 1100 0000 0026 2600 6702 BIC: TATRSKBX

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 tlačíve 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/štvrťročných 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.

Vyhlásenie
oprávneného
zástupcu
poisťovateľa

Vyhlasujem, že som overil totožnosť klienta podľa dokladu totožnosti.

Miesto uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

Dedina Mládeže

Dátum uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

11.05.2015



podpis a odtlačok pečiatky poisťovníka

IMG spol. s r.o.

Hradná 2
945 01 Komárnopodpis a odtlačok pečiatky oprávneného zástupcu
poisťovateľa

Eva Sovova

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

POISTKA č. 511082633
Číslo návrhu: 9872009462

Komplexné poistenie podnikateľov



Poistovateľ: **Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.**
IČO: 00 151 700
Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava
Okresný súd Bratislava I, Obchodný register
Oddiel: Sa, vložka číslo: 196/B

Obec Dedina Mládeže
Nám. 4. Apríla 8
946 03 Dedina Mládeže

Poistník: **Obec Dedina Mládeže**
IČO: 00306428
Nám. 4. Apríla 8, 94603 Dedina Mládeže

Poistený: **Obec Dedina Mládeže**
IČO: 00306428
Nám. 4. Apríla 8, 94603 Dedina Mládeže

Dátum dojednania:	Začiatok poistenia:	Výročný deň:	Poistná zmluva je dojednaná ako:
11.05.2015	12.05.2015	12.05.	dlhodobá na dobu neurčitú

DOJEDNANÉ DRUHY POISTENIA:

SÚHRN ZA VŠETKY MIESTA POISTENIA:

Poistenie zodpovednosti za environmentálnu škodu

POISTNÁ SUMA

25 000,00 EUR

POISTNÉ

224,00 EUR

Lehota splatnosti:
ročne

Spolu poistné:
224,00 EUR

Lehotné poistné:
224,00 EUR

Všeobecné ustanovenie: Tento dokument je potvrdením o pridelení čísla / o vykonanej zmene poistnej zmluvy **511082633**. Toto poistenie sa riadi príslušným návrhom poistnej zmluvy a v ňom uvedenými všeobecnými poistnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami a doložkami Allianz - Slovenskej poisťovne, a.s.

Bankové spojenie: **TATRA BANKA, a. s., číslo účtu SK17 1100 0000 0026 2600 6702, BIC: TATRSKBX (2626006702/1100), VS: 511082633**

Sprostredkovateľ poistenia: **001 maklér IMG,s.r.o., tel. č. +421357725961, Hradná 168/2, 945 01 Komárno**

Ing. Viktor Cingel, CSc.
viceprezident rezortu prevádzky
a informačných technológií
Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s.



Branislav Martinka
riaditeľ odboru firemných klientov
Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s.

V Bratislave, 18.05.2015