



9871007181

# Súhrnný návrh poisťnej zmluvy

Poistovateľ

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

Poistník

Obchodné meno:	Centrum pedagogicko-psycho-logického poradenstva a prevencie				
IČO/RČ:	42121396	Zapísaná:	<input type="checkbox"/> v Obchodnom registri SR	<input type="checkbox"/> v Živnostenskom registri SR	<input checked="" type="checkbox"/> iné
DIČ:		Vedenom kým:	štátna rozpočtová organizácia	Číslo:	
Č. bank. účtu:					

Sídlo

Ulica a popisné č.:	Mierová 1		PSČ:	93401
Sídlo:	Levice			

Zastúpený oprávnenou osobou č. 1

Meno:	Lívia	Priezvisko:	Danová
Rodné číslo:	/	Preukaz totož. č.:	Štátna prísluš.: SR Titul: PhDr.

Zastúpený oprávnenou osobou č. 2

Bydlisko:		PSČ:	93405
Meno:		Priezvisko:	
Rodné číslo:	/	Preukaz totož. č.:	Štátna prísluš.: SR Titul:

Korešpond. adresa

Ulica a popisné č.:		Telefonický kontakt:	
Obec/mesto:		PSČ:	
Email:			

Poistený (vyplňte, ak sa líši od poistníka)

Obchodné meno:					
IČO/RČ:		Zapísaná:	<input type="checkbox"/> v Obchodnom registri SR	<input type="checkbox"/> v Živnostenskom registri SR	<input type="checkbox"/> iné
DIČ:		Vedenom kým:		Číslo:	
Č. bank. účtu:					
Ulica a popisné č.:					
Sídlo:				PSČ:	

Informácie pre účely správy poistenia

Získateľské číslo 1:	00057794	Obchodné meno:	APERTUM Consulting, s.r.o.		
MA číslo:	188033/2	MA meno:			
Priezvisko a meno oprávneného zástupcu poistovateľa:	Radovan Leitman	Telefonický kontakt:	0903449622		
Získateľské číslo 2:		Obchodné meno:		Podiel na provízií [%]:	/
Poznámka:	UW: Alena Marekova				

Vyhlasenie poistníka

- Poistník berie na vedomie, že je povinný bezodkladne oznámiť poistovateľovi všetky zmeny údajov v tomto návrhu poisťnej zmluvy a prílohách.
- a) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámený s Všeobecnými poistnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniami a prílohami, ktoré sa vzťahujú k dojednanému poisteniu a tvoria jeho neoddeliteľnú súčasť. Potvrdzujem, že som príslušné dokumenty osobne obdržal.
- b) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámený s Informáciou o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy. Uvedená informácia je k dispozícii aj na [www.allianzsp.sk/pp\\_kpp](http://www.allianzsp.sk/pp_kpp)
- c) Vyhlasujem, že všetky moje odpovede na písomné otázky poistovateľa ohľadne poistenia sú úplné a pravdivé.
- d) Poistník je povinný poistovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poistovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník svojím podpisom na poisťnej zmluve potvrdzuje, že bol oprávneným zástupcom poistovateľa 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 poistovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním osobných údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, vymáhaním pohľadávok, zaistovníam 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, poistník 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. Poistník je povinný preukázať poistovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutej osoby. Poistník je povinný nahlásiť poistovateľovi 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 poistovateľ 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 poistovateľa.
- e) Poistnú zmluvu uzavieram vo vlastnom mene:  ÁNO, ak  NIE, v tom prípade je súčasťou poisťnej zmluvy tlačivo: Preukázanie rozsahu starostlivosti
- Sankčnou doložkou Neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy je Sankčná doložka, tvoriaca súčasť tohto súhrnného návrhu poisťnej zmluvy.

Sankčná doložka





9871007181

strana 2/2

Rekapitulácia poistného		počet príloh:		poistné celkom:		EUR
<input checked="" type="checkbox"/> Poistenie majetku	.....	1		536,14		EUR
<input checked="" type="checkbox"/> Poistenie strojov - technické riziká	.....	1		197,42		EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie prerušenia prevádzky	.....	0		0,00		EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie nákladu	.....	0		0,00		EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie vozidiel autosalónov	.....	0		0,00		EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie hospodárskych zvierat	.....	0		0,00		EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie plodín	.....	0		0,00		EUR
<input type="checkbox"/> Prevádzková zodpovednosť za škodu	.....	0		0,00		EUR
<input type="checkbox"/> Zodpovednosť za environmentálnu škodu	.....	0		0,00		EUR
<input type="checkbox"/> Zodpovednosť za škodu cestného dopravcu	.....	0		0,00		EUR
<input type="checkbox"/> Profesijná zodpovednosť za škodu - lekári	.....	0		0,00		EUR
<input type="checkbox"/> Profesijná zodpovednosť za škodu - ekonom., právne profesie	.....	0		0,00		EUR
<input type="checkbox"/> Profesijná zodpovednosť za škodu - IT	.....	0		0,00		EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie bytových domov	.....	0		0,00		EUR
<input type="checkbox"/> Stavebné poistenie	.....	0		0,00		EUR

Celkové poistné: 733,56 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): 513,49 EUR

Vznik a zánik poistenia / zmena poistenia od 1 8 . 0 6 . 2 0 1 5 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: 1 7 . 0 6 . 2 0 1 6

Bežné poistné Poistné obdobie:  bežný rok  kalendárny rok Výročný deň (deň a mesiac): 18 . 06

(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: 513,49 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: 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.

Vyhlasujem, že som overil totožnosť klienta podľa dokladu totožnosti.

Miesto uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

Levice

Dátum uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

1 0 . 0 6 . 2 0 1 5

podpis a otláčok pečiatky poistníka

podpis a otláčok pečiatky oprávneného zástupcu poistovateľa

Alena Marekova

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

