

Spojená škola, Zimná 96, Dobšiná
organizačná zložka Stredná
odborná škola techniky a služieb
Zimná 96
049 25 Dobšiná

Poistenie zodpovednosti za škodu právnických osôb a podnikajúcich fyzických osôb
Poistka číslo: 6826032145
Verzia poistnej zmluvy: 1

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group vydáva túto poistku ako potvrdenie o existencii poistnej zmluvy uzavretej dňa 24.09.2020 podľa návrhu číslo 4439006753 v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka a platných poistných podmienok pre poistné obdobie od 25.9.2020 do 24.9.2021.

Poistený: **Spojená škola, Zimná 96, Dobšiná, organizačná zložka Stredná odborná škola techniky a služieb, Zimná 96, 049 25 Dobšiná**

RČ/IČO: 42243271

Začiatok poistenia: 25.9.2020, hod. 00:00
neurčito

Koniec poistenia: 24.09.2021

Adresa rizika: podľa poistnej zmluvy

Predmet poistenia

Riziko	Poistná suma	Poistné
Všeobecná zodpovednosť za škodu		
Poistenie všeobecnej (prevádzkovej) zodpovednosti za škodu	10 000,00 EUR	249,51 EUR

Ďakujeme za dôveru, ktorú ste nám prejavili dojednaním tohoto poistenia.

Dátum vystavenia: 16.11.2020

**KOMUNÁLNA
POISTOVŇA**
VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
5 545, IČ DPH: SK702000746 (137)

Pečiatka pobočky správy

ĎALŠIE ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Ročné poistné vrátane dane ¹ spolu pred korekciami:	249,51 EUR
Úprava poistného za periodicitu platenia:	0,00 EUR
Korekcie na zmluve:	0,00 EUR
Ročné poistné vrátane dane¹ celkom po korekciách:	249,51 EUR
z toho daň z poistenia ¹	18,48 EUR
ročné poistné bez dane ¹ celkom	231,03 EUR
Splátka poistného vrátane dane¹:	249,51 EUR

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného vrátane dane z poistenia¹ na účet poisťovne.

Poistné obdobie / periodicita platenia:

jednorázovo / jednorázovo

Druh platby:

bankový prevod so zasielaním avíza na úhradu

Splatnosť poistného:

25.09.2020 00:00

Úhradu poistného je možné realizovať na niektorý z nasledujúcich účtov:

Slovenská sporiteľňa, a.s.

IBAN: **SK28 0900 0000 0001 7819 5386**, SWIFT (BIC): **GIBASKBX**

Tatra banka, a.s.

IBAN: **SK60 1100 0000 0026 2322 5520**, SWIFT (BIC): **TATRSKBX**

Prima banka Slovensko a.s.

IBAN: **SK87 5600 0000 0012 0022 2008**, SWIFT (BIC): **KOMASK2X**

Variabilný symbol

6826032145 (číslo poistnej zmluvy)

Konštantný symbol

3558

V záujme čo najrýchlejšieho vybavenia akejkoľvek požiadavky sa obráťte na poradcu, ktorý s Vami poistenie dojednal alebo na adresu Regionálneho centra prevádzky neživotného poistenia (uvedená na prvej strane) alebo na bezplatnú infolinku **0800 112 222**.

Pri vzniku poistnej udalosti volajte čísla **dispečingu škôd 0850 111 566**, zo zahraničia **00421 2 52 62 72 82**.

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 a zmluvnými dojednaniami.

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

NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY PRE POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU PRÁVNICKÝCH OSÔB A PODNIKAJÚCICH FYZICKÝCH OSÔB

Číslo návrhu PZ
443 9006753

POISTNÍK / POISTENÝ

Titul, priezvisko / Obchodný názov Spojená škola, Zimná 96, 049 25 Dobšiná		Meno	Telefón / mobil / fax
ICO 4 2 2 4 3 2 7 1	Rodné číslo x x x x x x / x x x x	Poistenie dojednané	Mgr. Ondrej Dovalovský
Adresa - ulica, č.d. SNP 607		Miesto - dodacia pošta Dobšiná	PSČ 04925
Korešpondenčná adresa - ulica, č.d., PSČ, mesto, tel. č.			E-mail
Bankové spojenie - názov peňažného ústavu	Kód banky	Číslo účtu	Špecifický symbol

POISTENÝ (vypíňuje sa iba ak je iný ako poistník)

Titul, priezvisko / Obchodný názov		Meno	Telefón / mobil / fax
ICO	Rodné číslo	Štátna príslušnosť	
Adresa - ulica, č.d.		Miesto - dodacia pošta	PSČ

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Začiatok poistenia	25.9.2020	Koniec poistenia	24.9.2021	na dobu neurčitú <input type="checkbox"/> Krátkodobé poistenie <input type="checkbox"/>	Zlava za viac poistení - CROSS SELLING <input type="checkbox"/> Koefficient UNP
Poistné je	<input type="checkbox"/> bežné <input checked="" type="checkbox"/> jednorazové	Periodicita platenia poistného	<input type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> štvrťročne <input checked="" type="checkbox"/> poločasovo	Druh platby	<input type="checkbox"/> PZ poštovou peňažnou poukážkou <input type="checkbox"/> KN bezhotovostne bez avíza <input type="checkbox"/> KZ bezhotovostne a avíza <input type="checkbox"/> IU inkaso z účtu platateľa

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU	KLASIFIKÁCIA KLIENTA	Podnikateľ - obrát v EUR		Najrizikovejšia činnosť		ZODPOVEDNOSŤ (škody na zdraví)	Všeobecná zodpovednosť	vadný výrobok
		151	152	153	154	2507	SR	
Všeobecná zodpovednosť za škodu (VZ)	Limit plnenia v EUR 10 000,00	Spolučast' v EUR 0,00	Základná poistná v EUR 244,02	Koefficient (K1) PZ 1,02	Koefficient (K2) KZ 1,00	Ročné poistné v EUR za VZ+ZVV 249,51		
Zodpovednosť za škodu vlastných prostriedkov v (ZVBD)	Limit plnenia v EUR	Spolučast' v EUR	Základná poistná v EUR	Koefficient (K1) PZ	Koefficient (K2) KZ	Ročné poistné v EUR za ZVBD		
Všeobecná zodpovednosť za škodu - jednorazové aktív	Limit plnenia v EUR	Spolučast' v EUR	Základná poistná v EUR	Koefficient LP (K1)	Koefficient (K2)	Ročné poistné v EUR za VZ		

PRÍPOSTAVENIE - ZODPOVEDNOSŤ

<input type="checkbox"/> Cudzí veci prenášané + veci vnesené bez motorových vozidiel <input type="checkbox"/> bez motorových vozidiel	<input type="checkbox"/> s motorovými vozidlami a s každou poistenou osobou <input type="checkbox"/> s motorovými vozidlami bez každého poistenia	Subimit plnenia v EUR	Spolučast' v EUR	Ročné poistné v EUR
<input type="checkbox"/> Cudzí veci prenášané, poškodené uškrtením <input type="checkbox"/> bez motorových vozidiel	<input type="checkbox"/> s motorovými vozidlami a s každou poistenou osobou <input type="checkbox"/> s motorovými vozidlami bez každého poistenia			
<input type="checkbox"/> Dobrovoľné požiarne zbory <input type="checkbox"/> s poistením ošetrovateľskej starostlivosti <input type="checkbox"/> bez poistenia ošetrovateľskej starostlivosti				

CROSS SELLING	PZ 1 č.	PZ 2 č.	PZ 3 č.	Koefficient obrát (K1)	Koefficient krátkodobého poistenia	Koefficient UNP	ROČNÉ POISTNÉ SPOLU 249,51

Ročné poistné vrátane dane z toho daň z poistenia Ročné poistné bez dane Splátka poistného vrátane dane

Peňažný ústav poisťovne	IBAN	Variabilný symbol	Konštantný symbol	Prvá poistná v EUR
Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK26 0900 0000 0001 7819 5300			
Tatra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 8520			
Príma banka Slovensko, a.s.	SK67 8600 0000 0012 0022 2000	443 9006753	3558	vo výške 249,51

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
 a) bol s dostatočným časovým predstihom oboznámený obsahom poistnej zmluvy a VPP, a OPP, a ZD, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, a dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvorenej poistnej zmluvy prostredníctvom informačného dokumentu a poistným produktom (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že VPP, OPP, ZD a IPID prešiel a VPP, OPP, ZD a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu bol na základe jeho žiadosti zaslán e-mailom.
 b) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v prebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poskytnúť všetky prípadne zmeny v týchto údajoch.
 2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožnou osobou, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poistným účelom údaje poskytnutého na účely uzatvorenia zmluvy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
 3. Poskytnúť informácie poistníka, že osobné údaje spracovávané v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracovaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len „zmluva“) sú spracovávané v súlade s Nariadením (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracovaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracovaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia vrátane informácií o jeho právach. Zároveň bane na vedomie, že informácie o spracovaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne www.kpas.sk

V _____ dňa _____

Podpis poistníka _____

Podpis poistného _____

1 2 1 9 4 9 5

Vymenujte, ktoré z Vašich výrobkov sú horľavé, výbušné, jedovaté, rádioaktívne či inak nebezpečné:

Exportujete priamo či nepriamo Vaše výrobky do zahraničia? áno nie

(ak áno vyplňte nasledovné údaje)

Podiel exportu na celkovom obrate (v %)

Z toho:

- export do krajín EÚ % z celkového exportu Výrobky
- export do krajín celého sveta (okrem USA/Kanady) % z celkového exportu Výrobky
- export do USA/Kanady % z celkového exportu Výrobky

Súčasný poistenie a škodovosť

Máte v súčasnosti uzavreté poistenie zodpovednosti? áno nie

Zahŕňa súčasný poistenie aj zodpovednosť za škodu spôsobenú vadným výrobkom/vadne vykonanou prácou? áno nie

Súčasný poisťovateľ

Máte s našou poisťovňou uzavreté aj iné druhy poistenia? áno nie

Ak áno, aké druhy poistenia

Boľ voči Vám za posledných 5 rokov uplatnený nárok na náhradu škody? áno nie

Ak áno, uveďte podrobnosti, vrátane počtu, predmetu, príčin a výšky škody v €

rok R
rok R - 1
rok R - 2
rok R - 3 až R - 5

Poistné krytie

Limit plnenia: Doba poistenia: určitá neurčitá

od do

Požadovaná spoluúčasť:

50 EUR 170 EUR 330 EUR 1600 EUR 3300 EUR

Územná platnosť:

SR ČR iné okolité štáty Európa celý svet (okrem USA/Kanady) USA/Kanada

Požadujete poistenie zodpovednosti za škody spôsobené vadným výrobkom/vadne vykonanou prácou?

Limit plnenia: áno nie

Iné požiadavky:

V prípade školy, obce, divadlá, kiná, kluby a pod. (zvláštne subjekty) uveďte počet osôb, sedáciu, lôžkovú kapacitu:

Prehlasujem, že som na všetky otázky odpovedal pravdivo a zaväzujem sa v prípade uzavretia poisťovni, a.s. bez zbytočného odkladu všetky zmeny v hore uvedených skutočnostiach.

V Rožňave dňa 3.7.2009

Spojená žko
Zimná 96
Dobšiná
1

roopis a pečatka klienta

Vypĺňa obchodný zástupca / maklér

Meno a priezvisko: Názov spoločnosti:
Číslo: Adresa:
Telefón:
Fax:

ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM ALEBO ZMENOU POISTNEJ ZMLUVY

Vyhľadovaný výklad s uš. zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zák. č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle zákona č. 247/2002 Z. z. o ochrane pred finančným kriminalom a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“).

Meno a priezvisko/meno finančného agenta/zamestnanca: **Mgr. Jana Červenáková** E-mail: _____ Kontaktný telefón: _____

Trvalý pobyt/pracovný pobyt/Miesto podnikania/Sídlo: **Jarková 326, 049 22 Gemerská Poloma**

Právna forma (pri podnikateľskej osobe): _____ Registračné číslo v Národnej banke Slovenska: _____

Kto: kým v rámci spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 31 505 545, (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“) a

A. Mena a poistenie poistenca:

SPOLIKNA ŠKOLA ŽILINA 96 049 22 POLOMA

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korrespondenčná adresa: **ŠKOLA 608, 049 22 POLOMA** Kontaktný telefón/fax: _____

Ročné číslo: _____ Št. prist. Číslo bankového účtu: _____

Ste sankcionovaná osobou? Áno Nie
 Druh dokladu totožnosti: _____ Číslo dokladu totožnosti: **12243211** Dát: _____

Číslo zápisu a označenie registra zápisu právnickej osoby alebo fyz. osoby podnikateľa: _____

Ste politicky exponovaná osobou? (iba pri živobytí poistenia) Áno Nie

B. Mena a priezvisko/bodové meno/národné meno: v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/vykonalá zmena poistenia alebo zápisu poistenia (ak je odlišná od strany v ľahš. A): _____

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korrespondenčná adresa: _____ Kontaktný telefón/fax: _____

Ročné číslo: _____ Št. prist. Číslo bankového účtu: _____

Ste sankcionovaná osobou? Áno Nie
 Druh dokladu totožnosti: _____ Číslo dokladu totožnosti: _____ Dát: _____

Číslo zápisu a označenie registra zápisu právnickej osoby alebo fyz. osoby podnikateľa: _____

Ste politicky exponovaná osobou? (iba pri živobytí poistenia) Áno Nie

Je oprávnená osoba (ak je v prílohe k životnému poisteniu) politicky exponovaná osobou? (iba pri živobytí poistenia) Áno Nie

Kto: na v číslach 39/15, resp. v/1, má poskytované služby spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“) a rovnaké tento zápisom o rokovaní sprostredkovateľa poistenia s klientom vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poistnej zmluvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

POŽIADAVKA A POTREBY KLIENŤA S OHĽADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

1. Účel použitia životnej úvery v dôchádzavom veku Áno Nie
2. Očakávané prežitie a rodový podiel nepredvídateľnými udalosťami Áno Nie
3. Budúcnosť všetkých detí Áno Nie
4. Väčšie dôjdenie Áno Nie
5. Ochrana vášho majetku Áno Nie
6. Iné Áno Nie

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENŤA

Príjmy	
→ celkový príj.	EUR
→ počet platieb ročne	
→ odčiny	EUR
→ výdavky (dát.)	
Čistkové príjmy	EUR
Veľké prostriedky	EUR
Iné skutočnosti	

Výdavky

→ bývanie	EUR
→ domácnosť	EUR
→ cestovné	EUR
→ dani	EUR
→ spájky / závlaby	EUR
→ sporenia / poistenia	EUR
→ ostatné	EUR
Čistkové výdavky	EUR

ZNALOSŤ A SKÚSENOSŤ KLIENŤA S OHĽADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

- neakčný
- bývalý klient
- súčasný klient
- ino

ODPORUČANÁ SPROSTREDKOVATEĽA S OHĽADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENŤI

Finančná služba	Finančná služba
Produkt	Produkt
Závodnenie	Závodnenie
Náklady	Náklady

KLIENŤOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

Finančná služba	Finančná služba
Produkt alebo zmluvný č.	Produkt alebo zmluvný č.
Závodnenie	Závodnenie
Náklady	Náklady

Klient zapíše požiadavku poskytnutia spracovať a odpísať tento zápisom a je prítomný pri podpise. Na základe rozhodnutia klienta je číslo odporúčanej poistnej zmluvy: **443 4006753**

Podpisom v tomto zápisu, že osobne (ak je spracovávaný v záujme) s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady EÚ 2015/173 z 27. apríla 2015 o ochrane fyzických osôb pri spracovaní osobných údajov a o voľnom pohybe údajov ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES, ktorou sa ustanovuje ochrana fyzických osôb (ďalej len "Nariadenie") a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Klient priznáva, že sa oboznámil s informáciami o spracovaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane účelov a jeho prístup. Zároveň berie na vedomie, že o spracovaní osobných údajov je možný najmä na webovom sídlu: www.komunalna.sk

Klient berie na vedomie, že tento zápisom nie je navrhnutý na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zameria pozornosť na to, že informácie nachádzajúce sa v tomto zápisu sú určené výhradne na poskytnutie informácií o možnosti uzatvorenia poistnej zmluvy a o možnosti poskytnutia požadovaných služieb. Informácie uvedené v tomto zápisu sú určené výhradne na poskytnutie informácií o možnosti uzatvorenia poistnej zmluvy a o možnosti poskytnutia požadovaných služieb. Informácie uvedené v tomto zápisu sú určené výhradne na poskytnutie informácií o možnosti uzatvorenia poistnej zmluvy a o možnosti poskytnutia požadovaných služieb.

V Rožňave Dňa **23.9.2010**

Klient berie na vedomie, že tento zápisom nie je navrhnutý na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zameria pozornosť na to, že informácie nachádzajúce sa v tomto zápisu sú určené výhradne na poskytnutie informácií o možnosti uzatvorenia poistnej zmluvy a o možnosti poskytnutia požadovaných služieb. Informácie uvedené v tomto zápisu sú určené výhradne na poskytnutie informácií o možnosti uzatvorenia poistnej zmluvy a o možnosti poskytnutia požadovaných služieb.

Čas jednania (hod.: min): _____

Klient priznáva, že má rokovaním o uzatvorení poistnej zmluvy odovzdať poskytnutú sprostredkovateľskou informáciu o svojich: požiadavkách a prívťahoch skúsenostiach a znalostiach finančnej situácii a napriek tomu túži na uzatvorení zvolenej poistnej zmluvy.

Meno (v prí. zmluvy): _____

Prílohy: _____

