

# Poistenie Zariadenia pre prípad škody



04-031#1006994357

**POISTNÁ ZMLUVA ČÍSLO**

5401119096

**POISŤOVATEĽ**

MAXIMA poisťovňa, a.s., so sídlom Italská 1583/24, 120 00 Praha 2, Česká republika, IČO: 613 28 464, vedená u Městského soudu Praha, sp.zn. B 3314.

**OBCHODNÝ ZÁSTUPCA**

O2 Slovakia, s.r.o., so sídlom Einsteinova 24, 851 01 Bratislava 5, Slovenská republika, IČO: 35 848 863, zap. v OR Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sro, vložka číslo: 27882/B  
Obchodný zástupca koná v mene Poisťovateľa na základe uzatvorenej nevýhradnej Zmluvy o obchodnom zastúpení s Poisťovateľom.

Meno a priezvisko resp. Obchodný názov poisteného / poisníka	Spišské Divadlo
Adresa bydliska resp. sídla (ulica, číslo, PSC, mesto)	Radničné námestie 4, 05201 Spišská Nová Ves
Rodné číslo, resp. IČO	31297846
Telefónne číslo +421911414886	Číslo OP
Druh zakúpeného Zariadenia (značka, model)	Xiaomi Redmi 9T Modrý
Kúpna cena Zariadenia s DPH 228.00 EUR	IMEI/SN Zariadenia 862454057528784
Meno, priezvisko, dátum narodenia osoby oprávnenej konať za poisníka - PO	Radovan Michalov

- Poisník a poisťovateľ dojednávajú poistenie Zariadenia (poistenie pre prípad škody spôsobenej náhodným poškodením, zničením alebo krádežou Zariadenia). Maximálna výška poistnej sumy predstavuje plnenie za maximálne dve poistné udalosti za každých 12 mesiacov trvania poistenia, pričom každá je maximálne do výšky časovej ceny podľa Všeobecných poistných podmienok poistenia Zariadenia pre prípad škody (ďalej len „VPP“).
- Poisník je povinný platiť poistné odo dňa vzniku poistenia mesačne vo výške 4 EUR. Poistné obdobie je technický mesiac, ktorý sa zhoduje so zúčtovacím obdobím, ktoré má poisník pridelené Obchodným zástupcom vo vzťahu k jeho službám. Poistné sa uhrádza na základe údajov uvedených vo faktúre vystavenej Obchodným zástupcom na ním poskytované služby, pričom prvé poistné je vo výške alikvotnej časti poistného od vzniku poistenia do posledného dňa zúčtovacieho obdobia. Posledné poistné je vo výške plnej alebo alikvotnej časti poistného od prvého dňa zúčtovacieho obdobia, v ktorom poistenie zaniká, do zániku poistenia. Splatnosť poistného je súčasne so splatnosťou úhrady za služby a je uvedená vo faktúre.
- Začiatok poistenia je deň prevzatia poisteného Zariadenia. V prípade doručenia poisteného Zariadenia kuriérom sa za deň vzniku poistenia považuje deň, v ktorom poisník/poistený obdrží notifikačnú SMS alebo e-mail poisťovateľa o aktivácii poistenia. Poistná doba sa dojednáva na obdobie odo dňa začiatku poistenia do 31.05.2023.
- Poisník potvrdzuje svojím podpisom, že Zariadenie nie je zakúpené za účelom jeho ďalšieho predaja alebo za účelom akejkoľvek inej podnikateľskej činnosti. Poisník zároveň prehlasuje, že na otázky uvedené v tejto poistnej zmluve odpovedal pravdivo a úplne, v súlade s § 793 Občianskeho zákonníka a je si vedomý možných následkov v prípade, že by sa jeho odpovede na otázky v tomto návrhu ukázali ako nepravdivé alebo neúplné.
- Poisník svojím podpisom potvrdzuje, že mu pred podpisom tejto zmluvy bol Obchodným zástupcom poskytnuté informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka v platnom znení, že mu bol odovzdaný Formulár o dôležitých podmienkach poistnej zmluvy a Informačný dokument o poistnom produkte a pred uzatvorením poistnej zmluvy bol riadne oboznámený s VPP, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy, že s ich obsahom súhlasí a tieto mu boli aj odovzdané.
- Poisník berie na vedomie, že správa a likvidácia poistných udalostí, ako aj ďalšia administratíva týkajúca sa poistenia podľa týchto VPP môže byť vykonávaná Administrátorom poistných udalostí (ďalej aj „Administrátor“).
- V prípade uplatňovania nároku na poistné plnenie je poisník povinný bezodkladne sa skontaktovať so spoločnosťou O2 Slovakia, s.r.o., resp. s jej obchodnými zástupcami. Administrátor sa následne skontaktuje s poisníkom a poisník je povinný ďalej postupovať podľa jeho pokynov, ktoré budú v súlade s VPP. Tiež si je vedomý svojej povinnosti poskytnúť Administrátorovi potrebnú súčinnosť pri posudzovaní skutočností dôležitých pre určenie rozsahu a oprávnenosti jeho nároku na poistné plnenie.
- Poisník prehlasuje, že bol v súlade so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov informovaný o svojich





O4-031#1006994357

ach v súvislosti s ochranou osobných údajov a o tom, že Obchodný zástupca a Administrátor spracúvajú osobné údaje  
tknutých osôb ako sprostredkovateľa v mene Poisťovateľa.

9. Poistník súhlasí, aby vyššie uvedené kontaktné údaje slúžili na komunikáciu medzi ním a Poisťovateľom týkajúcu sa  
tohto alebo iného poistenia či produktov a služieb Poisťovateľa. Tento súhlas poistník poskytuje na dobu neurčitú. Poistník  
môže odvolať tento súhlas kedykoľvek prostredníctvom e-mailu: info@maxima-as.cz.

10. Obchodný zástupca koná v mene Poisťovateľa a prehlasuje, že nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní  
Poisťovateľa alebo na hlasovacích právach u Poisťovateľa a ani Poisťovateľ ani osoby ktoré ho ovládajú nemajú  
kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach u Obchodného zástupcu. Obchodný zástupca  
vykonáva sprostredkovanie poistenia na základe zmluvy s Poisťovateľom. Obchodný zástupca má uzatvorenú nevýhradnú  
Zmluvu o obchodnom zastúpení s Poisťovateľom. Obchodný zástupca je na základe uvedenej zmluvy oprávnený inkasovať  
poistné na účet Poisťovateľa. Obchodný zástupca pri uzatváraní zmluvy koná v mene a na účet Poisťovateľa.

11. Obchodnému zástupcovi vzniká za uzatvorenie tejto poistnej zmluvy nárok na províziu od Poisťovateľa.

12. Obchodný zástupca prehlasuje, že overil totožnosť poistníka na základe predloženého dokladu totožnosti. Poistník resp.  
osoba konajúca za poistníka prehlasuje a svojím podpisom výslovne potvrdzuje, že nie je politicky exponovaná osoba v  
zmysle § 6 zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním  
terorizmu. Ak by sa ňou v priebehu trvania poistenia stal, zároveň sa týmto zaväzuje túto skutočnosť bezodkladne oznámiť  
Poisťovateľovi.

13. Poistník podpísaním tohto dokumentu prostredníctvom technického vybavenia Obchodného zástupcu súhlasí so  
spracovaním svojho podpisu a súvisiacich biometrických údajov, ktoré jednoznačne a nezameniteľne identifikujú Poistníka  
(Biometrický podpis).

14. Táto poistná zmluva nadobúda platnosť a účinnosť dňom jej podpisu zmluvnými stranami.

Číslo predajne: FR001.00008.00001

Dátum: 16.04.2021

Milan Morávek, Riaditeľ predaja a služieb zákazníkom

Podpis poistníka

V zastúpení: Lucia Majorová

