Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.

Allianz Slovenská poisťovňa

# 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 dojednania 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 nahradzujúcu poistnú zmluvu

Číslo návrhu 9872010118

# Súhrnný návrh poistnej 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

**Poistník**

| | |
|---|---|
| Obchodné meno: | Hradné múzeum vo Fiľakove |
| Zapísaná: | ☐ v Obchodnom registri SR ☐ v Živnostenskom registri SR ☐ iné |
| IČO/RČ: | 42013241 |
| Číslo: | |
| Vedenom kým: | |
| DIČ: | |
| č. bank. účtu: | |

**Sídlo**

| | |
|---|---|
| Ulica a popisné č.: | Hlvaná 14 |
| PSČ: | 98601 |
| Sídlo: | Fiľakovo |

**Zastúpený oprávnenou osobou č. 1**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Meno: | Viktória | Priezvisko: | Tittonová, PhD. |
| Štátna prísluš.: | SR | Titul: | Mgr. |
| Rodné číslo: | 855826 / 8158 | Preukaz totož. č.: | ED882379 |
| PSČ: | | Bydlisko: | |

**Zastúpený oprávnenou osobou č. 2**

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

**Korešpond. adresa**

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

**Poistený (vyplňte, ak sa líši od poistníka)**

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

**Informácie pre účely správy poistenia**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Získateľské číslo 1: | 00046954 | Obchodné meno: | Ok Group |
| MA číslo: | | MA meno: | Zuzana Tankinová |
| Telefonický kontakt: | 0905303204 | Priezvisko a meno oprávneného zástupcu poisťovateľa: | Kristína Divincová |
| Podiel na provízii [%]: | | Získateľské číslo 2: | |
| Obchodné meno: | | Poznámka: | UW: Kristina Divincova |

**Vyhlásenie poistníka**

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

a) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s Všeobecnými poistnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniami a prílohami, ktoré sa vzťah poisteniu a tvoria jeho neoddeliteľnú súčasť. Potvrdzujem, že som príslušné dokumenty osobne obdržal.

b) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s Informáciou o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy. Uvedená informácia je k dispozícii aj na www

c) Vyhlasujem, že všetky moje odpovede na písomné otázky poisťovateľa ohľadne poistenia sú úplné a pravdivé.

d) Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované po zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník svojím podpisom na poistnej zmluve potvrdzuj 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 doplne (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov") a dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním osobných údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím strana tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, vymáhaním pohľadávok, zaisťovniam za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účel sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poistnej osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že dotknutá osoba, ktorej osobné údaje poskytol, udelila predchádzajúci písomný súhlas osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dot povinný nahlásiť poisťovateľovi akúkoľvek zmenu svojich osobných údajov, ako aj zmenu osobných údajov inej dotknutej osoby, ktorej osobné údaje poskytol. Práva d spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 28 zákona o ochrane osobných údajov. V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov ozna dotknutej osobe, túto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa."

e) Poistnú zmluvu uzatváram vo vlastnom mene: • ÁNO ak NIE v tom prípade je súčasťou poistnej zmluvy tlačivo: Preukázanie rozsahu starostlivosti

**Sankčná doložka** Nepodpísaná súčasť poistnej zmluvy a Sankčná doložka tvorace súčasť tohto súhrnného návrhu poistnej zmluvy.

9872010118

**Rekapitulácia poistného**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ☒ Poistenie majetku | počet príloh: 1 | poistné celkom: | 151,60 | 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: 0 | poistné celkom: | 0,00 | EUR |
| ☐ Zodpovednosť za škodu cestného dopravcu | počet príloh: 0 | poistné celkom: | 0,00 | EUR |
| ☐ Profesijná zodpovednosť za škodu - lekári | počet príloh: 0 | poistné celkom: | 0,00 | EUR |
| ☐ Profesijná zodpovednosť za škodu - ekonom., právne profesie | počet príloh: 0 | poistné celkom: | 0,00 | EUR |
| ☐ Profesijná 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: 151,60 EUR

*(V prípade nepriaznivého škodového priebehu v predchádzajúcom poistnom období bonus na nasledujúce poistné obdobie zaniká v plnej výške).*

Obchodná zľava: 20 % + Bonus: 0 % = 20 %

Minimálne poistné: 100,00 EUR

**Celkové poistné po zľave (CP): 121,28 EUR**

**Vznik a zánik poistenia /zmena poistenia**

Vznik poistenia / Zmena poistenia od 12.08.2015 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: 20.10.2015

**Bežné poistné**

Poistné obdobie: ☐ bežný rok ☐ kalendárny rok

Výročný deň (deň a mesiac): . 

*(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: 121,28 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 tlačive 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 svojím 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: Nitra

Dátum uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy: 10.08.2015

Hradné múzeum vo Fiľakove

IČO: 022511590

podpis a otlačok pečiatky poistníka

podpis a otlačok pečiatky oprávneného zástupcu poisťovateľa

Kristina Divincova

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