

Poistná zmluva

Poistiteľ: UNIQA poisťovňa, a.s.
Krasovského 15
851 01 Bratislava
Slovenská republika
IČO: 00653501
Zastúpená: Ing. Martin Žáček, CSc., predseda predstavenstva
Wolfgang Friedl, podpredseda predstavenstva

a
Poistník: Základná škola s materskou školou Želovce
Gottwaldova 81
991 06 Želovce
IČO: 37888498

Obchodný register Okresného súdu:
Oddiel: ; Vložka číslo:
Zastúpená: Mgr. Anastázia Sedmáková

uzatvárajú v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka a všeobecných poistných podmienok poistnú zmluvu

číslo **9127004265**

Začiatok poistenia: 3.6.2021
Koniec poistenia: 3.6.2022 00:00 hod.

Účinnosť zmeny: 3.6.2021

Druh poistenia:

Všeobecná zodpovednosť

Ročné poistné na krytie rizika

555,00 eur

Ročné poistné na krytie rizík:

555,00 eur

Daň z poistenia (8 %):

44,40 eur

Poistné za poistné obdobie vrátane dane:

599,40 eur

Splatnosť: 3. 6. bežného roka

Splátka poistného vrátane dane

599,40 eur

Zmluvné dojednania:

Druh poistenia: Všeobecná zodpovednosť

Všeobecné zmluvné dojednania:

Pre tento druh poistenia platia Všeobecné poistné podmienky pre zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu - 2021, doplnené a modifikované klauzulami a inými prílohami pre tento druh poistenia, uvedenými v tejto zmluve.

Osobitné zmluvné dojednania:

1. Klausula 05I014 Poistenie zodpovednosti za škodu z prevádzky školy. limity a spoluúčasti v zmysle klauzuly.
2. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú max 1 rok
3. Spoluúčasť v zmysle klauzuly 05I014 článok 5 bod 2) sa upravuje na výšku 15% min. 100,-EUR z každej poistnej udalosti

Klauzuly:

05I014

Miesto poistenia:

Územná platnosť SR

Predmet poistenia:

1. ŠKODA NA MAJETKU, ŽIVOTE A ZDRAVÍ TRETEJ OSOBY 2. NÁKLADY NA OBHAJOBU POISTENÉHO

Poistná suma

7 000,00 eur

Ročné poistné

na krytie rizika

555,00 eur

Prílohami tejto poistnej zmluvy sú klauzuly, s ktorými bol poistník oboznámený a svojim podpisom potvrdil ich prevzatie: **051014**.

VYHLÁSENIA POISTNÍKA

Vyhlasujem a svojim podpisom potvrdzujem, že mi bol riadne v dostatočnom časovom predstihu pred podpisom poistnej zmluvy (ďalej len „zmluva“) obchodným zástupcom poistiteľa (osobou sprostredkujúcou poistný produkt) poskytnutý Informačný dokument o príslušnom poistení (IPID) vypracovaný v súlade so smernicou Európskeho parlamentu a Rady EÚ) 2016/97 a Vykonávacím nariadením Komisie (EÚ) 2017/1469, tak aby som mohol prijať informované rozhodnutie o uzavretí poistnej zmluvy.

Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený s príslušnými platnými všeobecnými poistnými podmienkami, zmluvnými dojednaniaми a ustanoveniami uvedenými v tejto poistnej zmluve alebo prílohách, prevzal som ich a súhlasím s nimi. Zároveň svojim podpisom potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov a žiadam o uzatvorenie/zmenu poistenia v rozsahu tejto poistnej zmluvy.

Beriem na vedomie, že podmienky v písomnej forme sú k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poistiteľa www.uniqa.sk, ako aj na pobočkách, resp. obchodných miestach poistiteľa.

Beriem na vedomie, že pri výpočte poistného a súvisiacom zaokrúhľovaní, môže dôjsť pri spracovaní k rozdielu proti poistnému, ktoré je uvedené ponuke na poistenie. Súhlasím s tým, že poistiteľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku poistného, a to do výšky nepresahujúcej 0,5 % z poistného za poistné obdobie vrátane dane.

OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV - VYHLÁSENIA POISTNÍKA

Beriem na vedomie, že UNIQA poisťovňa, a.s. a jej sprostredkovatelia spracúvajú v zmysle nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) moje osobné údaje v rozsahu stanovenom v poistnej zmluve v rámci činností v sektore poistenia a činností súvisiacich s poisťovacou a zaisťovacou činnosťou, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich zo zmluvného vzťahu založeného na základe poistnej zmluvy. Spracúvanie mojich osobných údajov je v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. b) všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov potrebné na plnenie tejto poistnej zmluvy.

Zároveň beriem na vedomie, že moje osobné údaje môžu byť poskytnuté aj iným subjektom podnikajúcim v oblasti poistenia, zaistenia a bankovníctva.

Vyhlasujem, že za účelom uzavretia tejto poistnej zmluvy pri poskytnutí osobných údajov Poistovateľovi UNIQA poisťovňa, a.s. som bol/a dostatočne a zrozumiteľne informovaný/á o mojich právach vyplývajúcich zo spracúvania mojich osobných údajov, o prenose mojich osobných údajov do tretích krajín, o povinnosti osobné údaje poskytnúť v súvislosti so zákonnými alebo zmluvnými požiadavkami, ako aj o ďalších relevantných skutočnostiach obsiahnutých v dokumente označenom ako "Informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov", ktorého jedno vyhotovenie som osobne alebo elektronickou poštou prevzal/a. Ako poistník beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov sú dostupné na ktoromkoľvek zastúpení UNIQA poisťovňa, a.s. a na webovom sídle www.uniqa.sk.

Sankčná klauzula

Bez ohľadu na všetky ostatné ustanovenia tejto poistnej zmluvy, poskytne poistiteľ poistnú ochranu a poistné plnenie alebo iné plnenie z poistnej zmluvy iba v prípade, ak takýto postup nie je v rozpore so žiadnymi ekonomickými, obchodnými alebo finančnými sankciami a/alebo embargami Bezpečnostnej rady OSN, Európskej únie alebo akýmkoľvek ustanoveniami vnútroštátnej legislatívy či legislatívy Európskej únie, ktorá sa uplatňuje na účastníkov poistného vzťahu založeného touto poistnou zmluvou. Toto ustanovenie sa vzťahuje aj na ekonomické, obchodné alebo finančné sankcie a/alebo embargá vydané Spojenými štátmi americkými alebo inými krajinami, pokiaľ nie sú v rozpore s legislatívou Európskej únie alebo vnútroštátnou legislatívou vzťahujúcou sa na účastníkov poistného vzťahu založeného touto poistnou zmluvou. Ustanovenia tejto sankčnej klauzuly sa vzťahujú rovnako aj na zaistné zmluvy.

Kráľovica
Poistiteľ
Bratislava dňa

Poistník

Vyhlasujem, že som ako obchodný zástupca poisťiteľa zaznamenal na základe informácií poisťníka jeho požiadavky a potreby, finančnú situáciu ako aj jeho skúsenosti a znalosti týkajúce sa poistenia. Na základe týchto informácií vyhlasujem, že poisťný produkt, ktorý si uzatvára poisťník je pre poisťníka vhodný.

Meno obchodného
zástupcu poisťiteľa

Podpis obchodného
zástupcu poisťiteľa