



9979369345

Allianz

Slovenská poisťovňa

Súhrnný návrh poisťnej zmluvy

Poisťovateľ

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.,
Dostojevského rad 4,
815 74 Bratislava 1, Slovenská republika,
IČO: 00 151 700
IČ DPH: SK2020374862, DIČ: 2020374862
Bankové spojenie: Tatra banka, a. s., číslo účtu 2626006702/1100

Zapísaná v Obch. registri Okr. súdu Bratislava I,
Oddiel: Sa, Vložka číslo 196/B

Poisťník

Obchodné meno:	Mesto Púchov		
IČO:	00317748	DIČ:	
č. bank. účtu:	25226372	/ 0200	

Sídlo

Ulica a popisné č.:	Štefániková 821/21		
Sídlo:	Púchov	PSČ:	02001

Zapísaná:	<input type="checkbox"/> v Obchodnom registri SR	<input type="checkbox"/> v Živnostenskom registri SR	<input checked="" type="checkbox"/> iné	Vedený kým:	Číslo:
Email:					

Zastúpený oprávnenou osobou č. 1

Meno:	Marián	Priezvisko:	Michalec
Rodné číslo:		Preukaz totož. č.:	
štátna prísluš.:	SR	Titul:	Mgr.
Bydlisko:	Štefániková 828/10, Púchov		PSČ: 02001

Zastúpený oprávnenou osobou č. 2

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

Korešpond. adresa

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

Poisťený (vyplňte, ak sa líši od poisťníka)

Obchodné meno:	
IČO:	
DIČ:	
č. bank. účtu:	/
Ulica a popisné č.:	
Sídlo:	
PSČ:	

Informácie pre účely správy poistenia

Zapísaná:	<input type="checkbox"/> v Obchodnom registri SR	<input type="checkbox"/> v Živnostenskom registri SR	<input type="checkbox"/> iné	Vedený kým:	Číslo:
Získateľské číslo 1:	00009253	Obchod. meno:	Allrisk		
MA číslo:		MA meno:	Valašková		
Priezvisko a meno oprávneného zástupcu poisťovateľa:		Telefonický kontakt:	0903420858		
Získateľské číslo 2:	00036107	Obchodné meno:	Divincová	Podiel na provízií (%):	/
Poznámka:					

Vyhlásenie poisťníka a oprávneného zástupcu poisťovateľa

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

- Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámený s Všeobecnými poisťnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniami a prílohami, ktoré sa vzťahujú k dojednanému poisteniu a tvoria jeho neoddeliteľnú súčasť. Potvrďujem, že som príslušné VPP a ZD osobne obdržal.
- 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
- Vyhlasujem, že všetky moje odpovede na písomné otázky poisťovateľa ohľadne poistenia sú úplné a pravdivé.
- Poisťník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poisťník týmto dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poisťných udalostí a zaistením. 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, poisťník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poisťnej zmluvy. Poisťník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 20 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov. V prípade, že má poisťovateľ 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 poisťovateľa.
- Vyhlasenie poisťníka - poisťnú zmluvu uzavieram vo vlastnom mene: ÁNO NIE, poisťnú zmluvu uzavieram v mene:

Meno:		Priezvisko/ obchodné meno:	
Rod.č./IČO/ dát.narod.:		Bydlisko/ sídlo:	

- Vyhlasenie oprávneného zástupcu poisťovateľa: Vyhlasujem, že som overil totožnosť klienta podľa dokladu totožnosti.



9979369345

strana 2/2

Rekapitulácia
poistného

<input checked="" type="checkbox"/> Poistenie majetku.....	počet príloh: <input type="text" value="5"/>	poistné celkom:	4 833,89 EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie strojov - technické riziká.....	počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie prerušenia prevádzky.....	počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie nákladu.....	počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie vozidiel autosalónov.....	počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie hospodárskych zvierat.....	počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
<input checked="" type="checkbox"/> Poistenie plodín.....	počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
<input checked="" type="checkbox"/> Prevádzková zodpovednosť za škodu.....	počet príloh: <input type="text" value="1"/>	poistné celkom:	1 476,00 EUR
<input type="checkbox"/> Zodpovednosť za škodu cestného dopravcu.....	počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Profesionálna zodpovednosť za škodu - lekári.....	počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Profesionálna zodpovednosť za škodu - ekonom., právne profesie.....	počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Profesionálna zodpovednosť za škodu - IT.....	počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie bytových domov.....	počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Stavebné poistenie.....	počet príloh: <input type="text" value="0"/>	poistné celkom:	0,00 EUR

Výpočet
poistného

Celkové poistné: 6 309,89 EUR

Obchodná zľava: 20 % + Bonus: 20 % = 40 %

Minimálne poistné: 100,00 EUR

Celkové poistné po zľave (CP): 3 785,93 EUR

Vznik
a zánik
poistenia
/zmena
poistenia

Vznik poistenia / Zmena poistenia od

 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: Bežné
poistnéPoistné obdobie: bežný rok kalendárny rokVýročný deň (deň a mesiac):

(Prvý deň dojednaného poistného obdobia.

Pre kalendárny rok: 01.01.)

 ročná splátka polročné splátky štvrtročné splátky

Lehotné poistné: 1 949,75 EUR

CP 1/2 CP x prirážka 3% 1/4 CP x prirážka 5%

Jednorazové
poistné splátka naraz splátka v splátkach - termín splatnosti 1. splátky: vo výške: EURtermín splatnosti 2. splátky: vo výške: EURtermín splatnosti 3. splátky: vo výške: EURÚdaje pre platbu
poistného Bankovým prevodom V hotovosti - doklad č.:

Bankové spojenie: Tatra banka, a. s., číslo účtu 2626006702/1100

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/štvrtročných splátok, prvá splátka poistného je splatná ak ide o bežné poistné prvým dňom poistného obdobia a ak ide o jednorazové poistné dňom 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, ak nie je takýto deň v príslušnom mesiaci, prípadne splatnosť splátky poistného na jeho posledný deň. V prípade dojednania platenia jednorazového poistného vo forme jednorazových splátok je splátka splatná v dojednaných termínoch splatnosti.

Miesto uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

Dátum uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

podpis a odtlačok pečiatky poistníka

podpis a odtlačok pečiatky oprávneného zástupcu
poisťovateľaAllianz - Slovenská poisťovňa, a.s.
Regionálna poisťovňa
C. 949 6 T NITRA 1meno a priezvisko osoby zodpovednej za upisovanie
Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.