



## 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:** Obec Dolné Lovčice  
SNP 69  
919 27 Dolné Lovčice  
**IČO:** 00686301

Obchodný register Okresného súdu:

Oddiel: ; Vložka číslo:

Zastúpená: Tomáš Bartovič, starosta

uzatvárajú v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka a všeobecných poistných podmienok poistnú zmluvu  
číslo **9127003695**

**Začiatok poistenia:** 10.10.2019  
**Koniec poistenia:** 10.10.2020 00:00 hod.

Účinnosť zmeny: 10.10.2019

### Druh poistenia:

Všeobecná zodpovednosť

### Ročné poistné na krytie rizika

183,00 eur

### Ročné poistné na krytie rizík:

183,00 eur

### Daň z poistenia (8 %):

14,64 eur

### Poistné za poistné obdobie vrátane dane:

197,64 eur

**Splatnosť:** 10. 10. bežného roka

### Splátka poistného vrátane dane

197,64 eur

### Zmluvné dojednania:

**Druh poistenia: Všeobecná zodpovednosť**

**Všeobecné zmluvné dojednania:**

Pre tento druh poistenia platia Všeobecné poistné podmienky pre zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu - 2017, doplnené a modifikované klauzulami a inými prílohami pre tento druh poistenia, uvedenými v tejto zmluve.

**Osobitné zmluvné dojednania:**

Poistenie sa vzťahuje len na zodpovednosť Materskej školy (SNP 65, 919 27 Dolné Lovčice), ktorej zriaďovateľom je obec Dolné Lovčice.

Počet žiakov: 24

Poistené činnosti:

Poistenie zodpovednosti materskej školy

Spoluúčast' v zmysle Klauzuly 05I014

**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**

17 000,00 eur

**Ročné poistné  
na krytie rizika**

183,00 eur

Prílohami tejto poisťnej 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 poisťnej zmluvy (ďalej len „zmluva“) obchodným zástupcom poisťiteľa (osobou sprostredkujúcou poisťný 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 poisťnej zmluvy.

Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený s príslušnými platnými všeobecnými poisťnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami a ustanoveniami uvedenými v tejto poisťnej 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 poisťnej zmluvy.

Beriem na vedomie, že podmienky v písomnej forme sú k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poisťiteľa [www.uniqua.sk](http://www.uniqua.sk), ako aj na pobočkách, resp. obchodných miestach poisťiteľa.

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

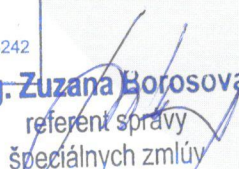
#### OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV - VYHLÁSENIA POISTNÍKA

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 poisťnej 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 poisťnej 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 poisťnej 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 poisťnej zmluvy pri poskytnutí osobných údajov Poisťovateľovi 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.uniqua.sk](http://www.uniqua.sk).

  
**Mgr. Pavol Pastir**  
Senior Underwriter  
Poistiteľ  
V Bratislave dňa 19.10.2019

  
**Ing. Zuzana Borosová**  
referent správy  
špeciálnych zmlúv

**UNIQA poisťovňa, a.s.**  
Ústredie  
Krasovského 15  
P.O. BOX 232  
850 00 Bratislava 5  
IČO: 00653501, DIČ: 2021096242  
IČ DPH: SK7020000229

  
Poistník

