

**Kooperativa** 

**Poistná zmluva**  
**číslo: 0405037915**

Účinnosť poistenia : od 03.02.2012 do NEURČITO

**KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.**  
Centrála spoločnosti  
Štefanovičova 4, 816 23 BRATISLAVA

v zastúpení: **Ing. Juraj Lelkes**, Generálny riaditeľ a predseda  
predstavenstva  
Člen predstavenstva a riaditeľ

IČO: **00 585 441**  
IČ DPH : **SK2020527300**

zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 79/B

(ďalej len „poisťovňa“)

a  
**OBEC SKALITÉ**  
**Skalité 598,**  
**023 14 Skalité**

v zastúpení: **PaedDr.Andrea Šimurdová**

**IČO:00314285**  
IČ DPH :

(ďalej len „poistený“)

**uzatvárajú**

podľa § 788 a nasledujúcich Občianskeho zákonníka túto zmluvu o poistení (ďalej len zmluva). Súčasťou zmluvy sú všeobecné poistné podmienky (ďalej len VPP), osobitné poistné podmienky (ďalej len OPP), zmluvné dojednania, prílohy a vložky, ktoré upravujú jednotlivé druhy poistenia, na ktorých sa zmluvné strany v tejto zmluve dohodli.

Návrh odoslaný	Číslo partnera		Číslo poisťnej zmluvy		
	Agentúra správy	Agentúra dojednávania	Ročné poisťné	Prolongované poisťné	Vinkulácia <input type="checkbox"/> nie
Prezentačná pečiatka	Ziskateľ 1	Podiel na dojednaní %	Odmena Sk	Typ provízie prvá následná	
	Ziskateľ 2	Podiel na dojednaní %	Odmena Sk		
	Ziskateľ 3	Podiel na dojednaní %	Odmena Sk		
	Náhrada za poisťnú zmluvu č. nová	Poisťné	Zaplatené do	Druh stoma	Dobropis Tarchopis
Náhrada za poisťnú zmluvu č.	Poisťné	Zaplatené do	Druh stoma		
Návrh prijatý:	Zaistenie PML:			Kód:	

## POISTENÝ

hodiace sa označte

Názov firmy <b>OBEC SKALITÉ</b>					
Skratka firmy			Typ firmy	PSC <b>023 14</b>	
Štát <b>SR</b>	Miesto - dodacia pošta <b>SKALITÉ</b>		Ulica, číslo domu, poštový priečinok <b>SKALITÉ 598</b>		
Telefón	Jazyk	Počet zamestnancov	IČO <b>00314285</b>	Druh činnosti <b>OBEC</b>	
Vedúci firmy			<b>PaedDr.Andrea Šimurdová</b>		
Bankové spojenie - názov peňažného ústavu			Kód banky	Číslo účtu	Špecifický symbol

Začiatok poistenia 03.02.2012 (0:00 h)	Koniec poistenia NEURČITO	Automatické predĺženie ÁNO	Dátum uzatvorenia poisťnej zmluvy 02.02.2012
Spôsob platenia poisťného X - 1 ročne <input type="checkbox"/> - 2 polročne <input type="checkbox"/> - 4 štvrtročne <input type="checkbox"/> - 0 jednorázovo <input type="checkbox"/> - nepravidelne		Druh platby X poštovou poukážkou <input type="checkbox"/> 9 bezhotovostne	Prirážka za krátkodobé poistenie %

Súhrn poistného				
Číslo vložky	Druh	Poistené áno - nie	Celková poistná suma v eur	Ročné poistné v eur
1.	Poistenie ZODPOVEDNOSTI	Áno	10 000	100 €
<b>Celkové ročné poistné v € :</b>				<b>100 €</b>

### Platenie poistného

- Poistený platí poistné na účet poisťovne prevodným príkazom:

Bankové spojenie: **SLSP. a.s.**  
 Číslo účtu **0175126457 / 0900**  
 Konštantný symbol:  
 Variabilný symbol: **0405037915**

- Splatnosť poistného: poistné sa bude platiť ROČNE a je splatné k 10.11. každého poistného roku.

### Hlásenie poistných udalostí

Poistnú udalosť poistený hlási bez zbytočného odkladu telefonicky na **Centrálny dispečing škôd - tel. 0850 111 577.**

### Ďalšie dojednania

- Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) a Zmluvné dojednania uvedené vo vložkách tejto poistnej zmluvy, a Príloha č. 1 – Zmluvné dojednania pre poistenie majetku a zodpovednosti za škodu. Všetky vymenované poistné podmienky, zmluvné dojednania a prílohy sú nedeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy a poistený svojim podpisom poistnej zmluvy potvrdzuje ich prevzatie.


2. V zmysle § 800 Občianskeho zákonníka sa dojednáva, že toto poistenie môže vypovedať poistený alebo poisťovňa do dvoch mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.
3. Poistné obdobie je 1 rok.
4. Poistná zmluva je vypracovaná v dvoch vyhotoveniach, z ktorých každá zo zmluvných strán (poistený a poisťovňa) obdrží po jednom origináli.

V Skalitom dňa 02.02.2012

V Skalitom dňa 02.02.2012

-1-  
  
  
\_\_\_\_\_

pečiatka a podpis poisteného

  
\_\_\_\_\_

Pečiatka a podpis poisťovne  
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.

Vložka č. 1  
k poistnej zmluve  
č. 0405037915

Účinnosť poistenia  
od **03.02.2012 (0:00 h)**  
do NEURČITO(0:00 h)

## Poistenie zodpovednosti za škodu

### 1. Poistenie sa vzťahuje na:

- a) zodpovednosť poisteného za škodu, ktorá vznikne inému v súvislosti s činnosťou poisteného alebo vzťahom poisteného na základe Výpisu z živnostenského registra platného v dobe dojednania poistenia (príloha č. 1, tejto poistnej zmluvy), ak poistený zodpovedá za škody v dôsledku svojho konania alebo vzťahu z doby trvania poistenia, na poistnú sumu 10 000 €, ktorá je limitom plnenia poisťovne za jednu a všetky škody vzniknuté v jednom poistnom roku,

### 2. Rozsah poistenia, poistené riziká:

Pre poistenie platia a rozsah poistenia určujú VPP pre poistenie zodpovednosti za škodu č. 606.

### 3. Adresa rizika: SR

### 4. Sadzby a podklady pre výpočet poistného:

		Ročné poistné v EUR
a)	10 ‰ (promile) z agregovanej poistnej sumy	10 000 €
Celkové ročné poistné v Sk:		100 €

### 5. Spoluúčasti:

Pre bod a): 100 €

Poistený sa na každej poistnej udalosti podieľa týmito sumami z poistného plnenia.

### 6. Zvláštne dojednania:

- a) Súčasťou poistnej zmluvy je aj príloha č. 1 – potvrdenie lôc

