

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1

IČO: 585 441, DIČ: 0000585441/500

Registrácia: Obch. register Okr. súdu BA1, Odd. Sa vložka 79/B

ASZML 02X6

Číslo návrhu 360 6040767	Číslo poisťnej zmluvy		
Získateľ 1	Podiel	Získateľ 2	Podiel
Číslo partnera		Agentúra správy	
Agentúra dojednaní	Ročné poisťné		Prolongované poisťné
Náhrada za poisťnú zmluvu č.	Poisťné	Zaplatené do:	Druh storna: Dobropis
Náhrada za poisťnú zmluvu č.	Poisťné	Zaplatené do:	Druh storna: Tarchopis
PML:	Kód:		

NAVRH POISŤNEJ ZMLUVY PRE POISŤENIE VÝSTAVY

POISŤENÝ (poisťník)

Názov firmy: KOŠICE 2013, H.O.	IČO: 35583461	Ulica, číslo domu, poštový predchodok KURČEJNOVA 2	
Príezvisko a meno	Rod.č.	Miesto, dodacia pošta KOŠICE	PSČ 04001
Štatutárny zástupca:	Platca DPH:	Poisťenie dojednat:	č. preuk. totož.
Telefon, fax, e-mail: 0904251224	Právna forma spoločnosti:		
Bankové spojenie (názov peň. Ústavu)	Číslo účtu / kód banky:		

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Začiatok poisťenia 23.04.2013	Koniec poisťenia: 22.05.2013	Dátum uzatvorenia PZ: 08.04.2013
Spôsob platenia: jednorazovo <input checked="" type="checkbox"/>	Druh platby: pošt. peňaž. poukaz <input type="checkbox"/>	bezhotovosne <input type="checkbox"/>

ÚDAJE O VÝSTAVE

Názov výstavy:	Deň zahájenia výstavy: hod.: 23.04.2013	Deň ukončenia výstavy: hod.: 22.05.2013
Miesto konania výstavy (adresa rizika): miesto: LONDÝN	ulica a č.d.: EMBASSY OF THE SLOVAK REPUBLIC 25 KENSINGTON PALACE GARDENS, LONDON W84HQY	
Druh vystavovaných exponátov: SOŠKY PODĽA PRÍLOŽENÉHO ZOZNAMU		
Spôsob zabezpečenia objektu:	v čase návštevných hodín:	mimo návštevných hodín:

OBSAH POISŤENIA

1. EXPONÁTY: zoznam v prílohe súbor Popis súboru:

Riziko	Poisťná suma €	Spoluúčasť €	Sadzba % _o	Jednorazové poisťné
Združený živel	151 000,00	33,19	1,0	151,00
Krádež	151 000,00	33,19	2,0	302,00
Vandalizmus, zist.pách.				
Vandalizmus, nezist.pách				

Zvlášťne údaje alebo dojednaní: Jednorazové poisťné, spolu: 453,00

KONKURENČNÁ ZĽAVA 20%; UPRAVENÉ POISŤNÉ 302,40€

2. ZARIADENIE VÝSTAVNEJ PLOCHY zoznam súbor Popis súboru:

Riziko	Poistná suma	Spoluúčasť	Sadzba	Jednorazové poistné
Združený živel				
Krádež				
Vandalizmus, zist.pách.				
Vandalizmus, nezist.pách				
Zvláštne údaje alebo dojednania:				Jednorazové poistné, spolu:

3. POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU

Poistná suma	Spoluúčasť	Sadzba	Jednorazové poistné
Zvláštne údaje alebo dojednania:			

4. DODATKOVÉ POISTENIA

Predmet poistenia	Poistné riziko	Poistná suma	Sadzba	Jednorazové poistné
Zvláštne údaje alebo dojednania:				Jednorazové poistné, spolu:

SÚČET JEDNORAZOVÉHO POISTNÉHO	1	2	3	4	Spolu SK €
		362,40			

ÚDAJE O INKASE

Jednorazové poistné vo výškeSk bolo zaplatené v hotovosti na inkasný blok č.....

Bol vydaný pošt.peň.poukaz: áno nie Bude uhradené bezhotovostne: áno nie

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie majetku č.105, Osobitné poistné podmienky pre poistenie vecí pre prípad živelných udalostí č. 155, Zmluvné dojednania pre poistenie výstav a

- Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu č. 605 v prípade, že sa poisťuje zodpovednosť za škodu,
- Osobitné poistné podmienky pre poistenie vecí pre prípad krádeže vecí č. 205 v prípade, že sa poisťujú riziká odcudzenia a vandalizmus.

Okrem uvedených poistných podmienok a zmluvných dojednaní sú súčasťou poistnej zmluvy aj prílohy č. 1

Poistený potvrdzuje svojim podpisom prevzatie uvedených poistných podmienok týkajúcich sa tohto poistenia a súčasne prehlasuje, že na všetky otázky zodpovedal pravdivo a úplne.

V zmysle § 800 Občianskeho zákonníka sa dojednáva, že toto poistenie môže vypovedať poistník, alebo poisťovňa do dvoch mesiacov po uzatvorení poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.

Poistník vyhlasuje, že v zmysle zákona č.428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas KOOPERATIVE, poisťovni, a.s. (ďalej len poisťovňa), aby jeho osobné údaje, získané v súvislosti s touto poistnou zmlouvou, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy. Zároveň dáva súhlas aby jeho osobné údaje poisťovňa poskytovala do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenia povinností z tejto poistnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.

v. 103700dňa 08.04.2013

podpis poistníka

podpis zástupcu poisťovne

Dátum a podpis taxátora:

Dátum a podpis prevádzky: