

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. Se vložka 79/B

132ML 0828

Číslo návrhu 360 604 17 00		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: Ľarchopis
PML:		Kód:	



NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY PRE POISTENIE VÝSTAVY

Platí od 1.1.2009

POISTENÝ (poisťník)

Názov firmy: KOŠICE EHMK 2013 H.O.	IČO: 35585461	Ulica, číslo domu, poštový priečinok DLUKVČIKOVA 2
Priezvisko a meno	Rod.č.	Miesto, dodacia pošta KOŠICE PSČ 04001
Štatutárny zástupca:	Platca DPH:	Poisťenie dojednat: č.preuk.totož.
Telefon, fax, e-mail: 0904 856 678	Právna forma spoločnosti:	
Bankové spojenie (názov peň. Ústavu)	Číslo účtu / kód banky:	

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Začiatok poisťovania: 25.09.2013	Koniec poisťovania: 10.11.2013	Dátum uzatvorenia PZ: 25.09.2013
Spôsob platenia: jednorazovo	Druh platby: pošt.peňaž.poukaz ☐	bezhotovostne ☒

ÚDAJE O VÝSTAVE

Názov výstavy: TRINÁLE SÚČASNÉHO OBRAZU	Deň zahájenia výstavy: hod.: 10.11.2013	Deň ukončenia výstavy: hod.: 10.11.2013
Miesto konania výstavy (adresa rizika): miesto: KOŠICE ulica a č.d. NÁMESTIE MARATONU MIERU 3 PSČ: 04001		
Druh vystavovaných exponátov: OBRAZU		
Spôsob zabezpečenia objektu:	v čase návštevných hodín:	mimo návštevných hodín:
	INFORMÁTOR URÁTNIK	E28 VÝHOD NA POLÍCIU

OBSAH POISTENIA

1. EXPONÁTY:	☒ zoznam v prílohe	☐ súbor	Popis súboru:
Riziko	Poisťná suma v EUR	Spoluúčasť v EUR	Sadzba
Združený živel	383 000,00	33,19	555,35
Krádež	383 000,00	33,19	2 029,90
Vandalizmus, zist.pách.			
Vandalizmus, nezist.pách	383 000,00	10% účasť 33,19	865,58
Zvlášťne údaje alebo dojednaní:	Jednorazové poisťné, spolu:		
UPRAVENÉ POISŤNÉ PO ZLÁVE: 2 445,85 €			

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 v EUR	Sadzba	Jednorazové poistné EUR

Zvláštne údaje alebo dojednania:

Jednorazové poistné, spolu:

SÚČET JEDNORAZOVÉHO POISTNÉHO	1	2	3	4	Spolu EUR
	2415,85				2415,85

ÚDAJE O INKASE

Jednorazové poistné vo výške2415,85...EUR 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.106, Osobitné poistné podmienky pre poistenie veci pre prípad živelných udalostí č. 156, Zmluvné dojednania pre poistenie výstav a

- Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu č. 606 v prípade, že sa poist'uje zodpovednosť za škodu,
- Osobitné poistné podmienky pre poistenie veci pre prípad krádeže veci č. 206 v prípade, že sa poist'ujú riziká odcudzenie a vandalizmus.

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

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 osemdeňná, jej uplynutím poistenie zanikne.

Poistník vyhlasuje, že v zmysle zákona č.428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov dáva súhlas KOOPERATIVE, poisťovní, a.s. (ďalej len poisťovňa), aby jeho osobné údaje, získané v súvislosti s touto poisťovňou, 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.

Kooperativa 

V 405106 dňa 25.09.2013

podpis poistníka

podpis zástupcu poisťovne

Dátum a podpis taxátora:

Dátum a podpis prevádzky: