

2020/172

# POISTNÁ ZMLUVA

Poistenie zodpovednosti zamestnanca pre prípad vzniku škody spôsobenej zamestnávateľovi  
v pracovnoprávných vzťahoch podľa zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce  
v znení neskorších právnych predpisov

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746  
Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri  
Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“)

číslo poistnej  
zmluvy **115 900 9165**

ziskateľské číslo  
sprostredkovateľa **2700103288**

Bankové spojenie: SLSP, a.s., IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386, Konštantný symbol: 3558, Variabilný symbol: (číslo poistnej zmluvy), tel.: 02/48 210 511, fax: 02/48 210 515

Poistník	<b>MESTO RAJEC</b>			<input type="checkbox"/> Rodné číslo / <input checked="" type="checkbox"/> IČO	<b>00321575</b>		
Adresa	<b>NÁMESTIE SNP 2/2, 01522 RAJEC NAD RAJČANKOU</b>				PSČ	<b>01522</b>	
Korešpondenčná adresa	<b>NÁMESTIE SNP 2/2, RAJEC NAD RAJČANKOU</b>				PSČ	<b>01522</b>	
Telefón / Email	<b>0905 783 874</b>			IBAN			
Poistený	<b>JOZEF ŽIDEK</b>			<input checked="" type="checkbox"/> Rodné číslo / <input type="checkbox"/> IČO			
Adresa					PSČ	<b>01501</b>	
Riziková skupina:	I. <input type="checkbox"/> II. <input checked="" type="checkbox"/> III. <input type="checkbox"/> IV. <input type="checkbox"/>			Prac. zaradenie:	<b>PRACOVNÍK ÚDRŽBY</b>		
Poistenie zodpovednosti z výkonu funkcie	Poistná suma			<b>2500</b>			EUR
Pripoistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú na zverennom dopravnom prostriedku (v zmysle čl. 2 ods. 3 VPP 115-3)	<input checked="" type="checkbox"/> nepoistuje sa <input type="checkbox"/> poistujú sa všetky DP s KASKO			<input type="checkbox"/> poistujú sa DP do 3,5 t vrátane bez KASKO	<input type="checkbox"/> poistujú sa DP do aj nad 3,5 bez KASKO		
Ročné poistné			<b>52,90</b>			EUR	
<input checked="" type="checkbox"/> Platnosť na území Slovenskej republiky			<input type="checkbox"/> Platnosť na území štátov nachádzajúcich sa v geografickom území Európy			<input type="checkbox"/> Platnosť na území štátov celého sveta	
Ročné poistné vrátane dane <sup>1</sup> celkom (po zohľadnení územnej platnosti)		z toho daň z poistenia		Ročné poistné bez dane <sup>1</sup>		Splátka poistného vrátane dane <sup>1</sup>	
<b>52,90</b> EUR		<b>3,92</b> EUR		<b>48,98</b> EUR		<b>52,90</b> EUR	
Poistné je	<input type="checkbox"/> bežné <input type="checkbox"/> jednorazové			Periodicita platenia poistného	<input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> štvrťročne <input type="checkbox"/> jednorazovo		

Minimálna splátka poistného je vo výške 17 EUR.  
Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia<sup>1</sup> na účet poisťovne.  
<sup>1</sup> Na toto poistenie sa uplatňuje daň z poistenia podľa zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Druh platby:	<input checked="" type="checkbox"/> poštový peňažný poukaz <input type="checkbox"/> bezhotovostne s avízom <input type="checkbox"/> inkaso z účtu poistníka		
Začiatok poistenia	<b>01.09.2020</b>	Koniec poistenia	<input checked="" type="checkbox"/> na dobu neurčitú
Ďalšie ustanovenia:			

## Prehlásenie poistníka:

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:

- bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie majetku a zodpovednosti za škodu – všeobecná časť (ďalej len „VPP 100-5“), so Všeobecnými poistnými podmienkami – zvláštna časť – Poistenie zamestnanca pre prípad vzniku zodpovednosti za škodu spôsobenú zamestnávateľovi v pracovnoprávných vzťahoch podľa Zákonníka práce (ďalej len „VPP 115-3“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že VPP 100-5, VPP 115-3 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo ☐ že VPP 100-5, VPP 115-3 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom,
  - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Poisťovňa informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením 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) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk).



v

dňa

**POV. BYSTRICA**

**28.08.2020**

Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovne