

2020/176



POISTNÁ ZMLUVA

Poistenie zodpovednosti zamestnanca pre prípad vzniku škody spôsobenej zamestnávateľovi v pracovnoprávnych 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 **1159009163** 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	MESTO RAJEC		<input type="checkbox"/> Rodné číslo / <input checked="" type="checkbox"/> IČO	010321575	
Adresa	NÁMESTIE SNP 2/2, 01522 RAJEC NAD RAJČANKOU			PSČ	01522
Korešpondenčná adresa	NÁMESTIE SNP 2/2, RAJEC NAD RAJČANKOU			PSČ	01522
Telefón / Email	0905 783 874		IBAN		
Poistený	RASTISLAV MARTINEC		<input checked="" type="checkbox"/> Rodné číslo / <input type="checkbox"/> IČO		
Adresa				PSČ	01501
Riziková skupina:	I. <input type="checkbox"/>	II. <input checked="" type="checkbox"/>	III. <input type="checkbox"/>	IV. <input type="checkbox"/>	Prac. zaradenie: PRACOVNÍK ÚDRŽBY
Poistenie zodpovednosti z výkonu funkcie	Poistná suma		2500		EUR
Pripoistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú na zverenom 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		52,90		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 ¹ celkom (po zohľadnení územnej platnosti)	z toho daň z poistenia	Ročné poistné bez dane ¹	Splátka poistného vrátane dane ¹		
52,90 EUR	3,92 EUR	48,98 EUR	52,90 EUR		
Poistné je <input checked="" 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 ¹ na účet poisťovne. ¹ 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	01092020		Koniec poistenia	<input checked="" type="checkbox"/> na dobu neurčitú	
Ďalšie ustanovenia:					

Prehlásenie poistníka:

- 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 pracovnoprávnych 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.
- 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.
- 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.

v **POV. BYSTRICA**
dňa **28.08.2020**



[Signature]
Podpis poistníka

Podpis poistníka
[Signature]
Podpis zástupcu poisťovne