



9979322739



### Súhrnný návrh poistnej zmluvy

Poistovateľ

**Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.,**  
**Dostojevského rad 4,**  
**815 74 Bratislava 1, Slovenská republika,**  
**IČO: 00 151 700**  
**IČ DPH: SK2020374862, DIČ: 2020374862**  
 Bankové spojenie: Tatra banka, a. s., číslo účtu 2626006702/1100 ✓

Zapísaná v Obch. registri Okr. súdu Bratislava I,  
 Oddiel: 5a, Vložka číslo 196/B

Poistník

Obchodné meno:	MŠ Gagarinova		
IČO:	42125430	DIČ:	
č. bank. účtu:	/		

Sídlo

Ulica a popisné č.:	Gagarinova 2636/15		
Sídlo:	Topoľčany	PSČ:	95501
Zapísaná:	<input type="checkbox"/> v Obchodnom registri SR	<input type="checkbox"/> v Živnostenskom registri SR	<input checked="" type="checkbox"/> iné
Vedený tým:		Číslo:	

Zastúpený oprávnenou osobou č. 1

Meno:	Soňa	Priezvisko:	Grznárová
Rodné číslo:	725924 / 7138	Preukaz totož. č.:	EB 149 958
štátna prísluš.:	SR	Titul:	PaedDr.
Bydlisko:	Tvrdomestice 51, Tvrdomestice		PSČ: 95622

Zastúpený oprávnenou osobou č. 2

Meno:		Priezvisko:	
Rodné číslo:	/	Preukaz totož. č.:	
štátna prísluš.:	SR	Titul:	
Bydlisko:			

Korešpond. adresa

Ulica a popisné č.:		Telefonický kontakt:	
Obec/ mesto:		PSČ:	

Poistený (vyplňte, ak sa líši od poistníka)

Obchodné meno:			
IČO:		DIČ:	
č. bank. účtu:	/		
Ulica a popisné č.:			
Sídlo:		PSČ:	
Zapísaná:	<input type="checkbox"/> v Obchodnom registri SR	<input type="checkbox"/> v Živnostenskom registri SR	<input type="checkbox"/> iné
Vedený tým:		Číslo:	

Informácie pre účely správy poistenia

Získateľské číslo I:	00040550	Obchodné meno:	Paulen Peter
MA číslo:		MA meno:	
Priezvisko a meno oprávneného zástupcu poistovateľa:			Telefonický kontakt:
Získateľské číslo Z:		Obchodné meno:	
Poznámka:			

Vyhlasenie poistníka a oprávneného zástupcu poistovateľa

Poistník berie na vedomie, že je povinný bezodkladne oznámiť poistovateľovi všetky zmeny údajov v tomto návrhu poistnej zmluvy a prílohách.

a) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s Všeobecnými poistnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniami a prílohami, ktoré sa vzťahujú k dojednanému poisteniu a tvoria jeho neoddeliteľnú súčasť. Potvrdzujem, že som príslušný VPP a ZD osobne obdržal.

b) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s informáciou o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy. Uvedená informácia je k dispozícii aj na [www.allianz.sk/po\\_kj](http://www.allianz.sk/po_kj).

c) Vyhlasujem, že všetky moje odpovede na písomné otázky poistovateľa online poistenia sú úplné a pravdivé.

d) Poistník je povinný poistovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo inými zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poistovateľom v zmysle týchto údajov tretím stranám a s ich spracúvaním tretím stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí a zastúpením. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje, že dotknutá osoba, ktorých osobné údaje poskytol, udelil predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poistovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 20 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov. V prípade, že má poistovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov sú upravené v § 20 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov. V prípade, že má poistovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov sú upravené v § 20 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov. V prípade, že má poistovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov sú upravené v § 20 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

e) Vyhlasenie poistníka - poistnú zmluvu uzavieram vo viacerých menech: • ANO  Nie, poistnú zmluvu uzavieram v mene:

Meno:		Priezvisko/ obchodné meno:	
Rod. č./ IČO/ dátum narod.:		Bydlisko/ sídlo:	

f) Vyhlasenie oprávneného zástupcu poistovateľa: Vyhlasujem, že som overil totožnosť klienta podľa dokladu totožnosti.



9679322736

strana 2/2

Rekapitulácia  
poistného

<input checked="" type="checkbox"/> Poistenie majetku.....	počet príloh: 1	poistné celkom:	388,26 EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie strojov - technické riziká.....	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie prerušená prevádzky.....	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie nákladu.....	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie vozidiel autosalónov.....	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie hospodárskych zvierat.....	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie plodín.....	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00 EUR
<input checked="" type="checkbox"/> Prevádzková zodpovednosť za škodu.....	počet príloh: 1	poistné celkom:	98,88 EUR
<input type="checkbox"/> Zodpovednosť za škodu cestného dopravcu.....	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Profesijsná zodpovednosť za škodu - lekári.....	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Profesijsná zodpovednosť za škodu - ekonom., právne profesie.....	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Profesijsná zodpovednosť za škodu - IT.....	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Poistenie bytových domov.....	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00 EUR
<input type="checkbox"/> Stavebné poistenie.....	počet príloh: 0	poistné celkom:	0,00 EUR

Výpočet  
poistného

Celkové poistné: 487,14 EUR

Obchodná zľava: 15 % + Bonus: 0 % = 15 %

Minimálne poistné: 1 0 0, 0 0 EUR

Celkové poistné po zľave (CP): 414,07 EUR

Vznik  
a zánik  
poistenia  
/zmena  
poistenia

Vznik poistenia / Zmena poistenia od 1 1 1 0 2 0 1 1 00:00 hodín

 Poistenie je dlhodobé na dobu neurčitú. (Poistné obdobie je 1 rok a predlžuje sa o ďalší rok, pokiaľ nedôjde k výpovedi poistenia.) Poistenie je na dobu určitú do: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]Bežné  
poistnéPoistné obdobie:  bežný rok  kalendárny rok Výročný deň (deň a mesiac): 11 10(Prvý deň dojednaného poistného obdobia.  
Pre kalendárny rok: 01.01.)Jednorazové  
poistné

<input checked="" type="checkbox"/> ročná splátka CP	<input type="checkbox"/> polročné splátky 1/2 CP x prirážka 3%	<input type="checkbox"/> štvrtročné splátky 1/4 CP x prirážka 5%	Lehotné poistné:	414,07 EUR
--	--	--	------------------	------------

splátka naraz

splátka v splátkach - termín splatnosti 1. splátky: [ ] [ ] [ ] vo výške: EUR

termín splatnosti 2. splátky: [ ] [ ] [ ] vo výške: EUR

termín splatnosti 3. splátky: [ ] [ ] [ ] vo výške: EUR

Údaje pre platbu  
poistného Bankovým prevodom  V hotovosti - doklad č.: 3 3 3 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Bankové spojenie: Tatra banka, a. s., číslo účtu 2626006702/1100

Pre platbu prvého poistného uvádzajte ako variabilný symbol číslo tohto návrhu na poistenie (uvedené vyššie).

Pre platbu následného poistného uvádzajte ako variabilný symbol číslo poistnej zmluvy, ktoré Vám bude oznámené na tlačíve Poistka.

Bežné poistné je splatné prvým dňom poistného obdobia a jednorazové poistné dňom vzniku poistenia. V prípade dojednania platenia bežného poistného vo forme ročných/poloročných/štvrtročných splátok, prvá splátka poistného je splatná ak ide o bežné poistné prvým dňom poistného obdobia a ak ide o jednorazové poistné dňom vzniku poistenia. Každá ďalšia splátka poistného je splatná v deň, ktorý sa svojim číselným označením zhoduje s výročným dňom poistenia, a to dvanásteho/šiesteho/tretieho mesiaca nasledujúceho po splatnosti predchádzajúcej splátky poistného, ak nie je takýto deň v príslušnom mesiaci, pripadne splatnosť splátky poistného na jeho posledný deň. V prípade dojednania platenia jednorazového poistného vo forme individuálnych splátok sú splátky splatné v dojednaných termínoch splatnosti.

Miesto uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

Topoľčany

Dátum uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

1 0 1 0 2 0 1 1

podpis a odtlačok pečiatky poistníka

podpis a odtlačok pečiatky oprávneného zástupcu  
poistovateľameno a priezvisko osoby zodpovednej za upisovanie  
Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.MATERSKÁ ŠKOLA  
Gagarinova 230/15  
TopoľčanyAllianz - Slovenská poisťovňa, a. s.  
Pobočka: Moyzesova 4  
955 42 Topoľčany  
Peter Paulen / 40550  
J. Jesenského 2296/3  
955 01 Topoľčany  
mobil: 0904 441 611