



Poistná zmluva

číslo: 4412061986

Účinnosť dodatku č. 1: od 03.02.2021 (0:00 h) do neurčito (0:00 h)

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Centrála spoločnosti

Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, Slovenská republika

v zastúpení: **Ing. Martina Fialová**, Disponent vzniku poistenia
Mgr. Nataša Motúzová, Disponent vzniku poistenia

IČO: 00 585 441
DIČ: SK2020527300
IČ DPH: SK7020000746

zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 79/B
Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa a.s., číslo účtu: 0175126457 / 0900

(ďalej len „poisťovateľ“)

a

AXA Projekt, s.r.o.

Mierové námestie 3165/5

92401 Galanta 1

v zastúpení: **Kristián Szabó**, konateľ

IČO: 48008931

zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Trnava, oddiel: Sro, vložka č. 35377/T
(ďalej len „poistený“)

uzatvárajú

prostredníctvom spoločnosti **Respect Slovakia, s.r.o.**

podľa § 788 a nasledujúcich zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov túto poistnú zmluvu (ďalej len „zmluva“). Súčasťou zmluvy sú všeobecné poistné podmienky (ďalej len „VPP“), osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), zmluvné dojednania, prílohy a vložky, ktoré upravujú jednotlivé druhy poistenia, na ktorých sa zmluvné strany v tejto zmluve dohodli.

Poistenie zodpovednosti za škodu

Týmto dodatku č. 1 sa mení výška poisťnej sumy nasledovne:

1. Poistenie (základné riziká) sa vzťahuje na:

- a) zodpovednosť poisteného za škodu, ktorá vznikne inému v súvislosti s činnosťou poisteného alebo vzťahom poisteného na základe Výpisu z obchodného registra platného v dobe dojednania poistenia (príloha č. 1 tejto poisťnej zmluvy), ak poistený zodpovedá za škody v dôsledku svojho konania alebo vzťahu z doby trvania poistenia, na limit plnenia **500 000,00**, ktorá je limitom plnenia poisťovateľa pre jednu poisťnú udalosť. Na úhradu všetkých poisťných udalostí v priebehu jedného poisťného roku poskytne poisťovateľ poisťné plnenie do výšky dvojnásobku dojednaného limitu poisťného plnenia, resp. sublimitu plnenia. Súčasťou (automaticky krytá v základnom poistení) je aj následná finančná škoda – **ušlý zisk**.
Poistením nie je krytá zodpovednosť spôsobená v súvislosti s vykonávaním uvedených činností:
- Vid'. VPP ZP 2020
- b) zodpovednosť za škodu spôsobenú vadou výrobku a vadne vykonanou prácou (ďalej len „VV“), na spoločný limit plnenia a s rovnakou spoluúčasťou so všeobecnou zodpovednosťou (podľa bodu 1. písm. a) tejto vložky).

2. Poistenie (pripoistenia) sa vzťahuje na:

- c) škodu spôsobenú pracovným úrazom vrátane nárokov na náhradu vynaložených nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, nemocenské poistenie z toho istého dôvodu, na sublimit plnenia **40 000,00 EUR**.

3. Rozsah poistenia, poistené riziká:

Pre poistenie platia a rozsah poistenia určujú VPP ZP 2020 a pre výrobkovú zodpovednosť OPP ZVV 656.

4. Adresa rizika: územie Slovenskej republiky

5. Sadzby a podklady pre výpočet poisťného:

Agregovaný limit plnenia (LP) v EUR	Spoluúčasť v EUR	Základné Poisťné v EUR	Koeficient		Ročné poisťné v EUR
			LP/ spoluúčasti	Územia	
a) 500 000,00	50,00,-				969,85
b) Vada výrobku	dojednáva sa		koeficient VV:		
Predmety pripoistenia		Sublimit plnenia	Spoluúčasť v EUR	Sadzba v ‰	
c) Regresy sociálnej a zdravotných p.		40 000,00,-	50,00		193,33,-
Celkové ročné poisťné v EUR:					1163,18

6. Zvláštne dojednaná:

Súčasťou poisťnej zmluvy je aj príloha č. 1 – výpis z obchodného registra platný v dobe dojednania poistenia.

94

Súhrn poistného				
Číslo vložky	Druh	Poistené áno - nie	Celková poistná suma v EUR	Ročné poistné v EUR
1.	Poistenie všeobecnej zodpovednosti	áno	500 000,00,-	1163,18,-
Ročné poistné po 20% zľave v EUR:				930,54,-
Celkové ročné poistné s daňou:				1004,99,-
Daň z poistenia 8%:				74,44,-

Platenie poistného

1. Poistený platí poistné na účet poisťovne prevodným príkazom:

IBAN účet: SK25 0900 0000 0001 7512 6457, Slovenská sporiteľňa, a.s.
 Konštantný symbol: 3558
 Variabilný symbol: 4412061986

2. Splatnosť poistného: poistné sa bude platiť v 1/2 ročných splátkach a je splatné nasledovne:

1.splátka **145,94 EUR** je splatná **03.02.2021**

Splátka poistného **502,50 EUR** je splatná **15.06.** príslušného kalendárneho roka.
 Splátka poistného **502,50 EUR** je splatná **15.12.** príslušného kalendárneho roka.

Hlásenie poistných udalostí

Poistnú udalosť poistený hlási bez zbytočného odkladu telefonicky na Centrálny dispečing škôd - tel. 0850 111 577.

Ďalšie dojednania

- Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov, Všeobecné poistné podmienky (ďalej len „VPP MP 2020, VPP ZP 2020), Osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) a Zmluvné dojednania uvedené vo vložkách tejto poistnej zmluvy. Všetky vymenované poistné podmienky, zmluvné dojednania a prílohy sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy a poistený svojím podpisom poistnej zmluvy potvrdzuje ich prevzatie.
- Túto poistnú zmluvu je možné meniť a dopĺňať len číslovanými dodatkami podpísanými oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán.
- Poistník/poistený svojím podpisom potvrdzuje, že na všetky otázky odpovedal pravdivo a úplne. Zároveň potvrdzuje, že všetky údaje uvedené v poistnej zmluve zodpovedajú

skutočnosti a zaväzuje sa oznámiť poisťovni všetky zmeny údajov v poistnej zmluve, ku ktorým dôjde v dobe trvania poistenia.

4. V zmysle § 800 Občianskeho zákonníka sa dojednáva, že toto poistenie môže vypovedať poistený alebo poisťovňa do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdeňná, jej uplynutím poistenie zanikne.
5. Poistné obdobie je 1 rok.
6. Zmluvné strany vyhlasujú, že túto zmluvu uzavreli na základe ich vážnej a slobodnej vôle, ich zmluvná vôľa nebola obmedzená, ustanovenia zmluvy sú pre nich zrozumiteľné a určité, neuzavreli ju v tiesni ani za nápadne nevýhodných podmienok alebo v omyle, zmluvu si prečítali, jej obsahu rozumejú a na znak súhlasu ju podpisujú.
7. Poistník/poistený vyhlasuje, že bol oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy, s obsahom poistnej zmluvy, VPP, OPP a Zmluvnými dojednaniami, ktoré mu boli pred uzavretím poistnej zmluvy odovzdané a ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Poistník/poistený svojím podpisom potvrdzuje, že ich prevzal.
8. Poistná zmluva je vypracovaná v troch vyhotoveniach, z ktorých poistený obdrží jedno vyhotovenie a poisťovateľ dve vyhotovenia.
9. Poisťovňa informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Svoj súhlas dáva v súlade s § 12 ods. 2 zákona č. 122/2013 Z.z., aby osobné údaje získané touto poistnou zmluvou a v rozsahu tejto poistnej zmluvy poskytla poisťovňa iným právnickým a fyzickým osobám podnikajúcim v poradenskej a/ alebo sprostredkovateľskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ostatným subjektom a združeniam týchto subjektov podnikajúcim v poisťovníctve, zmluvným partnerom poisťovne (zoznam zmluvných partnerov je uverejnený na www.kooperativa.sk), iným oprávneným subjektom, do iných členských štátov EÚ, v prípade ak to bude nevyhnutné na zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto poistnej zmluvy.
10. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťiteľa.
11. Poistník vyhlasuje, že peňažné prostriedky použité na poistné z tejto poistnej zmluvy sú jeho vlastníctvom a uzatvorenie tejto poistnej zmluvy vykonáva vo vlastnom mene a na vlastný účet.

V _____ Nitre _____ dňa 02.02.2021

AXA Projekt s.r.o.
Geriové námestie 3165/5
924 01 Galanta
IČO: 48 008 931 -2-

pečiatka a podpis poisteného

RESPECT stredisko Galanta s.r.o.
Šaľská 1/609
924 01 Galanta
IČO: 47 039 418 DIČ: 2023711503

pečiatka a podpis poisťovateľa