

PRIONÓZY

Získateľ 1	Drobná 945493
Získateľ 2	
Underwriter 1	2509884485, Ing. Paulis
Underwriter 2	

Návrh poisťnej zmluvy



číslo: 461 – 9001278

Účinnosť poistenia: od 01.01.2017 (0:00 h) do 01.01.2018 (0:00 h)

POISTITEĽ:

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Centrála spoločnosti
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, Slovenská republika

v zastúpení: **Iveta Drobná, finančný poradca**

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

zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 79/B
Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa a.s.,
IBAN: SK25 0900 0000 0001 7512 6457

a

POISTNÍK/POISTENÝ:

Neuroimunologický ústav SAV
Dúbravská cesta 9, 845 10 Bratislava

v zastúpení: **Prof. MVDr. Michal Novák, DrSc., Dr.h.c.**

IČO: 31748333

Bankové spojenie: Štátna pokladnica číslo účtu : 7000007263/8180
IBAN: SK62 8180 0000 0070 0000 7263

uzavierajú

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

2. Tlač
3. Poisť
4. Záro
5. ab o
6. poisť
7. V.zm

Súhrn poistného				
Číslo vložky	Druh	Poistené áno - nie	Celková poistná suma v EUR	Ročné poistné v EUR
1.	Živelné poistenie	áno	351 527,00	284,74
2.	Poistenie pre prípad odcudzenia	áno	351 527,00	474,56
3.	Poistenie strojov a elektroniky	áno	351 527,00	790,93
4.	Poistenie skla	nie	0,00	0,00
5.	Poistenie vnútroštátnej prepravy	nie	0,00	0,00
6.	Poistenie zodpovednosti za škodu	nie	0,00	0,00
7.	Poistenie pre prípad živelného prerušenia prevádzky	nie	0,00	0,00
8.	Poistenie pre prípad strojného prerušenia prevádzky	nie	0,00	0,00
Celkové ročné poistné v EUR:				1 550,23

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: 4619001278

2. Splatnosť poistného: poistné sa bude platiť jednorazovo a je splatné nasledovne:

Splátka poistného **1 550,23 EUR** je splatná **01.01.** 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“), 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 svojim 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 svojim 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.
- V zmysle § 800 Občianskeho zákonníka sa dojednáva, že toto poistenie môže vypovedať poistený

PR10N024

alebo poisťovňa do dvoch mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, 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 vôľnosť 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. Poistná zmluva je vypracovaná v troch vyhotoveniach, z ktorých poistený obdrží jedno vyhotovenie a poisťovateľ dve vyhotovenia.
8. Poistník/poistený svojím podpisom prehlasuje, že bol oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poisťnej zmluvy, s obsahom poisťnej zmluvy, VPP, OPP a Zmluvnými dojednaniami, ktoré mu boli pred uzavretím poisťnej zmluvy odovzdané a ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy. Poistník/poistený svojím podpisom potvrdzuje, že ich prevzal.
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 poisťnou zmluvou a v rozsahu tejto poisťnej 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 poisťnej 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 poisťnej zmluvy sú jeho vlastníctvom a uzatvorenie tejto poisťnej zmluvy vykonáva vo vlastnom mene a na vlastný účet. V prípade použitia prostriedkov inej osoby poistník uvádza, že tieto peňažné prostriedky sú vlastníctvom

V Bratislava dňa 30.12.2016

Neuroimunologický ústav SAV
Prof. MUDr. Michál Novák, DrSc., Dr.h.c.
Riaditeľ

podpis a popis poisťovateľa
KOOPERATIVA poisťovňa, a. s.
Vienna Insurance Group
Iveta Drobná
Finančný poradca