

Číslo  
návrhu



9870110766

**Allianz**   
Slovenská poisťovňa

## Súhrnný návrh poistnej zmluvy

Poistná zmluva je uzavretá podpisom tohto návrhu oboma zmluvnými stranami

☒ Nová poistná zmluva

☐ Zmena poistnej zmluvy

číslo

☐ Náhrada poistnej zmluvy

Nahrádzaná poistná zmluva zaniká dňom, ktorý predchádza dňu vzniku poistenia, uvedenému v tejto poistnej zmluve.

Dôvod

zmeny/náhrady:

Poistovateľ

**Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.,**

**Dostojevského rad 4,**

**815 74 Bratislava 1, Slovenská republika,**

**Bankové spojenie: SK17 1100 0000 0026 2600 6702 BIC: TATRSKBX**

**Zapísaná v Obch. registri Okr. súdu Bratislava I,**

**Oddiel: Sa, Vložka číslo 196/B**

**IČO: 00 151 700**

**IČ DPH: SK2020374862, DIČ: 2020374862**

Poistník

Obchodné meno: **MMVH s.r.o.**

IČO: **45304726**

Zapísaná:

☒ v Obchodnom registri SR

☐ v Živnostenskom registri SR

☐ iné

DIČ:

Vedenom kým:

**OS Košice I**

Číslo:

**24833/V**

Sídlo

Ulica a popisné č.: **Komenského 34/1112**

PSČ:

**04001**

Sídlo:

**Košice**

Zastúpený oprávnenou osobou č. 1

Meno:

**MARTA**

Titul:

**ing.**

Priezvisko:

**HRICOVÁ**

Funkcia:

**konateľ**

Zastúpený oprávnenou osobou č. 2

Meno:

Titul:

Priezvisko:

Funkcia:

Korešpond. adresa

Ulica a popisné č.:

Telefonický kontakt:

PSČ:

Obec/mesto:

Email:

Poistený (vyplňte, ak sa líši od poistníka)

Obchodné meno:

IČO/RČ:

Zapísaná:

☐ v Obchodnom registri SR

☐ v Živnostenskom registri SR

☐ iné

DIČ:

Vedenom kým:

Číslo:

č. bank. účtu:

Sídlo

Ulica a popisné č.:

PSČ:

Sídlo:

Vyhlasenie poistníka

- Beriem na vedomie povinnosť bezodkladne oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny údajov v tomto návrhu poistnej zmluvy a prílohách.
- 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 príslušné dokumenty osobne obdržal.
- Vyhlasujem, že všetky moje odpovede na písomné otázky poisťovateľa ohľadne poistenia sú úplné a pravdivé.
- Svojím podpisom potvrdzujem, že mi boli poskytnuté informácie vyplývajúce z platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov v dokumente Oznámenie o spracúvaní osobných údajov, ktorý je neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy. Uvedené informácie sú v úplnom znení uvedené na webovom sídle poisťovateľa. Pre prípad, že som uviedol osobné údaje inej osoby zároveň potvrdzujem, že táto osoba mi udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov poisťovateľom na účely podľa platného zákona o poisťovníctve a som si vedomý toho, že som povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponujem uvedeným písomným súhlasom tejto osoby.
- Poistnú zmluvu uzavieram vo vlastnom mene: ☒ ÁNO, ak ☐ NIE, v tom prípade je súčasťou poistnej zmluvy tlačivo: Preukázanie rozsahu starostlivosti
- Vyhlasujem, že horeuvedená e-mailová adresa môže byť akceptovaná poisťovateľom pre účely netechnických zmien v poistnej zmluve (t.j. zmien, ktoré nemajú vplyv na výšku poistného).
- Pokiaľ je táto poistná zmluva predmetom verejného obstarávania, týmto prehlasujem, že v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania som vykonal opatrenia potrebné k tomu, aby nedošlo ku konfliktu záujmov, ktorý by mohol narušiť alebo obmedziť hospodársku súťaž alebo porušiť princíp transparentnosti a princíp rovnakého zaobchádzania v zmysle ustanovení § 23 ods. 1 zákona č. 343/2015 Z.z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Som si vedomý, že cena uvedená v tejto poistnej zmluve je kalkulovaná vrátane peňažného plnenia v zmysle § 32 zákona č. 186/2009 Z.z. Cena je stanovená v zmysle Zákona č. 18/1996 Z.z.

Sankčná doložka

Poisťovateľ na základe tejto poistnej zmluvy neposkytne poistnú ochranu (poistné krytie) pre podnikateľské ani žiadne iné aktivity, vrátane poistnej ochrany (poistného krytia) majetku, osôb alebo zodpovednosti za škodu ani osoby, ani neposkytne žiadne poistné alebo iné plnenie alebo inú výhodu, pokiaľ by (i) takáto poistná ochrana (poistné krytie) a/alebo (ii) takéto podnikateľské alebo iné aktivity alebo (iii) takéto poistné plnenie alebo iné plnenie alebo iná výhoda poisťovateľa vystavili hrozbe sankcií, zákazov, obmedzení alebo porušení vyplývajúcich z rozhodnutí Organizácie spojených národov a/alebo z obchodných alebo ekonomických sankcií, práva alebo predpisov Európskej únie, Spojeného kráľovstva alebo Spojených štátov amerických a/alebo za takýmto spôsobom došlo k porušeniu akejkoľvek inej príslušnej ekonomickej alebo obchodnej sankcie vyplývajúcej zo všeobecne záväzného právneho predpisu Slovenskej republiky.



A 2 C C 2 2 5 9 0 2 D

Verzia AMC: 2020.03.26.1714.D13 (17.04.2020 16:08)

TL č. 2259 / AMC / II. 2019