

Článok I. Zmluvné strany

Generali Slovensko poisťovňa, a.s., Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika, IČO 35 709 332, DIČ 2021000487, IČ DPH: SK2021000487, www.generali.sk, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.:1325/B (ďalej len poisťovateľ). Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedenom ISVAP pod č.26.

uzaviera s poisťníkom poistnú zmluvu číslo: **2400621121**

POISTNÍK

Priezvisko/Obchodné meno: **METRO Investing s.r.o.** Štátna príslušnosť:

Meno: Titul:

Rodné číslo/IČO: **35795298** Mobil/tel.č.:

Adresa trvalého bydliska/Sídlo:

Ulica: **Muchovo námestie** Popisné/Orientačné číslo: **12**

Obec: **Bratislava** PSČ: **85277**

e-mail: OP Pas č.:

Číslo bankového účtu: Kód banky:

Adresa pre zasielanie korešpondencie (vyplňte, ak je odlišná ako adresa trvalého bydliska/sídla)

Priezvisko/Obchodné meno: Meno:

Ulica: Popisné/Orientačné číslo:

Obec: PSČ:

POISTENÝ (vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Priezvisko: **Dugasová** Štátna príslušnosť:

Meno: **Alžbeta** Titul: **Ing.**

Rodné číslo: Mobil/tel.č.:

Pracovné zaradenie (činnosť) poisteného: **stavebný dozor**

Zamestnávateľ (vyplňte, ak je odlišný od poisťníka)

Obchodné meno: **METRO Investing s.r.o.** IČO: **85277**

Sídlo/Ulica: **Muchovo námestie** Popisné/Orientačné číslo: **12**

Obec: **Bratislava** PSČ: **85277**

Máte uzavretý tento druh poistenia u iného poisťovateľa? áno nie

Článok II. Rozsah poistenia

1. ZÁKLADNÝ ROZSAH POISTENIA (ZZ1)

1.1. Poistenie sa nevzťahuje na prípady, kedy príčina vzniku škody, za ktorú poistený zodpovedá, nastala pred dňom: **19.12.2013**

1.2. V zmysle čl.V. ods. 3. VPP ZZ 11 sa dojednáva pre kategóriu činnosti vodič z povolenia motorového vozidla do 3,5 t a nad 3,5 t pre škody spôsobené držbou alebo používaním motorových vozidiel zamestnávateľa limit poistného plnenia vo výške 1000,- € za jedno poistné obdobie. Podmienkou poskytnutia plnenia je, že motorové vozidlo na ktorom vznikla škoda má v čase vzniku škody platné povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorových vozidiel a platné havarijné poistenie.

1.3. Poistenie sa dojednáva pre prípady, kedy škodová udalosť nastala na území Európy.

Kategória činností	Poistná suma	Spoluúčasť	Ročné poistné
<input checked="" type="radio"/> pracovná činnosť (nie vodič) (Z11)	<input type="text" value="6 000"/> €	10% min. 30,- €	<input type="text" value="90,00"/> €
<input type="radio"/> vodič mot. vozidla do 3,5 t (Z12)	<input type="text"/> €	10% min. 30,- €	<input type="text" value="Nedodjednané"/> €
<input type="radio"/> vodič mot. vozidla nad 3,5 t (Z13)	<input type="text"/> €	10% min. 30,- €	<input type="text" value="Nedodjednané"/> €

PRIPOISTENIE

V rámci poistnej sumy uvedenej v bode 1. sa poistenie v základnom rozsahu rozširuje o nasledovné poistné riziká:

2.1. Škoda spôsobená stratou zverených predmetov (ZP1)

Odchylné od Článku III. ods. 4. písm. b) VPP ZZ 11 sa dojednáva, že poistenie sa vzťahuje na zodpovednosť za škodu vzniknutú stratou pracovných pomôcok, nástrojov a náradia a iných podobných predmetov a ostatných hnuiteľných vecí, ktoré zamestnávateľ zveril poistenému na základe písomného potvrdenia. Podmienkou je prevzatie tejto veci v zmysle § 185 Zákonníka práce. Poistné krytie sa nevzťahuje na náhradu škôd spôsobených krádežou alebo lúpežou vecí, ktoré boli zamestnancovi zverené.

Limit plnenia	Spoluúčasť	Ročné poistné
<input type="text"/> €	165.- €	<input type="text"/> Nedojednané €

2.2. Škoda spôsobená držbou alebo používaním motorových vozidiel zamestnávateľa s výnimkou škody spôsobenej vodičom z povolania (ZP2)

Odchylné od Článku III. ods. 4. písm. a) VPP ZZ 11 sa dojednáva, že poistenie sa vzťahuje na zodpovednosť za škodu spôsobenú držbou alebo používaním motorových alebo prípojných vozidiel s prídeleným EČ, výhradne však na škodu spôsobenú zamestnancom pri plnení pracovných povinností alebo v priamej súvislosti s nimi na motorových vozidlách zamestnávateľa, ktoré prevzal na základe písomnej dohody so zamestnávateľom a v zmysle príslušných ustanovení § 185 Zákonníka práce. Povinnosť poisťovateľa plniť vzniká len vtedy, pokiaľ poškodený nemohol uspokojiť svoj nárok z iného poistného vzťahu.

Poistenie sa však nevzťahuje na škodu vzniknutú na kolesách, sklách a spätných zrkadlách akýchkoľvek motorových alebo prípojných vozidiel s prídeleným EČ, ktoré poistený prevzal od zamestnávateľa, s výnimkou škody vzniknutej pri dopravnej nehode, definovanej v zmysle § 64 zákona č. 8/2009 Z.z. o cestnej premávke a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení.

Limit plnenia	Spoluúčasť	Ročné poistné
<input type="text"/> €	165.- €	<input type="text"/> Nedojednané €

2.3. Škoda na prepravovaných veciach (ZP3)

Odchylné od Článku III. ods. 4. písm. c) VPP ZZ 11 sa dojednáva, že poistenie sa vzťahuje na zodpovednosť za škodu spôsobenú na prepravovaných veciach, s výnimkou škôd na prepravovaných veciach vzniknutých pri dopravnej nehode (definovanej v zmysle § 64 zákona č. 8/2009 Z.z. o cestnej premávke a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení), pri ktorej súčasne došlo k poškodeniu motorového vozidla alebo prípojného vozidla s prídeleným EČ pripojeného k motorovému vozidlu, ktoré poškodené veci prepravovalo. Poistenie sa nevzťahuje na zodpovednosť za škodu vzniknutú na prepravovaných trhavinách a výbušných látkach.

Limit plnenia	Spoluúčasť	Ročné poistné
<input type="text"/> €	165.- €	<input type="text"/> Nedojednané €

2.4. Škoda spôsobená inak ako na zdraví, usmrtením, poškodením alebo zničením vecí (ZP4)

Odchylné od Článku III. ods. 4. písm. e) VPP ZZ 11 sa dojednáva, že poistenie sa vzťahuje na zodpovednosť za škodu vzniknutú zamestnávateľovi inak ako na zdraví, usmrtením, poškodením alebo zničením vecí, ktorú má zamestnávateľ vo vlastníctve alebo v užívaní. Predpokladom vzniku práva na plnenie z poistenia v rozsahu tohto ustanovenia je, že ku vzniku škody (škodová udalosť) došlo v dobe trvania poistenia v súvislosti s poistenou činnosťou alebo vzťahmi z tejto činnosti bezprostredne vyplývajúcimi. Poistenie sa nevzťahuje na zodpovednosť za schodok na zverených finančných hodnotách, ktoré je poistený povinný vyúčtovať, chybným účtovaním a cenovým rozdielom, prekročením rozpočtu, chybou pri platobnom styku a na zodpovednosť za škodu vzniknutú pri obchodovaní s cennými papiermi.

Limit plnenia	Spoluúčasť	Ročné poistné
<input type="text"/> €	165.- €	<input type="text"/> Nedojednané €

2.5. Škoda spôsobená vadným výrobkom, chybné vykonanou prácou alebo chybné vykonanou službou (ZP5)

Odchylné od Článku III. ods. 4. písm. d) VPP ZZ 11 sa dojednáva, že poistenie sa vzťahuje na zodpovednosť za škodu spôsobenú chybné vykonanou prácou alebo chybné vykonanou službou. Chybné vykonaná práca sa rozumie práca, ktorej výsledkom je vadný výrobok. Vadný výrobok je výrobok nespĺňajúci stanovené technické, kvalitatívne alebo bezpečnostné parametre. Výrobok je považovaný za vadný, ak nezaručuje bezpečnosť aj v prípade, že je súčasťou inej hnuiteľnej alebo nehnuteľnej veci. V danom prípade môže ísť o vady výrobné alebo konštrukčné. Chybné vykonaná služba sa rozumie služba, ktorá nie je poskytnutá v kvalite stanovenej osobitnými predpismi alebo v bežnej kvalite. Bežná kvalita nie je stanovená osobitnými predpismi, služba je zjavne bez väd.

Limit plnenia	Spoluúčasť	Ročné poistné
<input type="text"/> €	165.- €	<input type="text"/> Nedojednané €

3. ZVLÁŠTNE USTANOVENIE

REKAPITULÁCIA DOHODNUTÉHO POISTENIA (základný rozsah poistenia a pripoistenie)

Ročné poistné spolu za bod 1. a 2. €
 Zľava %
 Ročné poistné spolu za bod 1. a 2. so zľavou €

5. SPLATNOSŤ POISTNÉHO

Poistenie sa uzaviera na dobu neurčitú s poistným obdobím 12 mesiacov (poistný rok). Druh poistného: Bežné
 Uzavreté poistenie je účinné od 00:00 hodiny dňa:
 Spôsob platby: prevodným príkazom na úhradu trvalým príkazom na úhradu
 ročne polročne počet splátok výška splátky poistného so zľavou €
 Dátumy splatnosti splátok: k dňu mesiaca (doplňte čísla mesiacov)
 Bankové spojenie - číslo účtu: IBAN
 Variabilný symbol je číslo poistnej zmluvy:

Článok III. Spoločné a záverečné ustanovenia

Poistenie dojednané podľa tejto poistnej zmluvy sa riadi ustanoveniami Občianskeho zákonníka a Všeobecnými poistnými podmienkami VPP ZZ 11 (č. tlačiva VPP_ZZ_11_03/2011v.1), zmluvnými ustanoveniami a doložkami uvedenými pre jednotlivé poistenia, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy. Poistenie môže vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.

Vyhlasenie poistníka/poisteného:

Svojim podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa. Svojim podpisom potvrdzujem, že som zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky, údaje a nezamlčal som žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaných v tejto poistnej zmluve. Beriem na vedomie, že prípadné ústne dojednania medzi zmluvnými stranami neuvedené písomne sú neplatné. Poistník si je vedomý povinnosti poskytnúť poisťovateľovi pravdivé informácie na účely preverenia osobitného vzťahu uvedenej osoby k poisťovní v zmysle ust. § 38 ods. 1 zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Za úplnosť, vecnú správnosť a pravdivosť všetkých údajov je zodpovedný poistník. Poskytnutie nepravdivých údajov na účely určenia osobitného vzťahu osoby k poisťovateľovi zo strany poistníka spôsobuje neplatnosť uzavretej zmluvy.

Súhlasím s tým, aby moje osobné údaje uvedené a/alebo ostatné údaje uvedené v poistnej zmluve boli spracúvané poisťovateľom Generali Slovensko poisťovňa, a. s., ďalej subjektmi patriacimi do skupiny, ktorej súčasťou je poisťovateľ a jeho zmluvnými partnermi, a to najmä Slovenská pošta, a. s., Partizánska cesta 9, 975 99 Banská Bystrica, VÚB, a. s., Mlynské Nivy 1, 829 90 Bratislava, Slovenská kancelária poisťovateľov, Slovenská asociácia poisťovní, subjektmi poskytujúcimi pre poisťovateľa asistenčné služby, zmluvnými partnermi poisťovateľa uvedenými na internetovej stránke poisťovateľa a ostatnými zmluvnými partnermi poisťovateľa na účely vykonávania poisťovacej činnosti a ďalších činností vymedzených zákonom č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve v platnom znení, vrátane sprístupnenia osobných údajov tretím osobám v súvislosti so správou, likvidáciou poistných udalostí, poskytovaním asistenčných služieb a služieb súvisiacich s poisťovacou činnosťou a zaisťovacím spoločnostiam na výkon zaisťovacej činnosti, a to i mimo územia Slovenskej republiky za podmienok podľa § 23 zákona č. 428/2002 Z.z. a vykonávanie marketingovej činnosti priamo poisťovateľom a jej zmluvnými partnermi v súvislosti s poisťovacou činnosťou, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich z tohto zmluvného vzťahu a ďalej po dobu vyplývajúcu zo všeobecne záväzných právnych predpisov.

Súčasne svojím podpisom potvrdzujem, že som bol poistenými osobami a /alebo osobami oprávnenými k prevzatíu poistného plnenia oprávnený na uvedenie ich osobných údajov a na udelenie súhlasu na ich spracúvanie, a to po dobu podľa predchádzajúcej vety.

Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol v súlade so zákonom o ochrane osobných údajov poučený o svojich právach a o povinnostiach poisťovateľa, najmä o jeho práve prístupu k osobným údajom a zodpovednosti za ich porušenie. Súhlasím s tým, aby poisťovateľ moje osobné údaje poskytol a sprístupnil spoločnostiam, ktoré poveril uplatňovaním svojich oprávnených nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy.

Som si vedomý, že som oprávnený vyššie uvedený súhlas odvolať s tým, že jeho účinky nastanú okamihom vyporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy. Podpisom poistnej zmluvy potvrdzujem, že mi boli pred uzavretím poistnej zmluvy písomne poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve v platnom znení, v zmysle Občianskeho zákonníka a v súlade so zákonom č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení. Súhlasím s obsahom VPP ZZ 11, dopĺňajúcich zmluvných ustanovení pre jednotlivé poistenia a informácií uvedených v tejto poistnej zmluve a svojím podpisom potvrdzujem, že som ich od poisťovateľa obdržal.

Poisťovateľ: **Generali Slovensko poisťovňa s.r.o.** Bratislava

dňa

Muchovo námie
852 77 Bratislav.

ING PETER IVAN **JUDr. DANISOVA**

Podpis, meno a priezvisko, obchodné meno poistníka

Podpis zástupcu Generali Slovensko poisťovne, a.s.

Údaje poisťovateľa

Kód správcu	Meno a priezvisko/Obchodné meno	Kontakt/Poznámka	OJS
80004106	Silvia Rišková IN ZONE SK, s.ro.	908 746 083	
Kód ziskateľa	Meno a priezvisko/Obchodné meno	Kontakt/Poznámka	OJS
..	