

POISŤNÁ ZMLUVA

Poistenie zodpovednosti za škodu

Union poisťovňa, a.s., Bajkalská 29/A, 813 60 Bratislava 1, Slovenská republika

IČO: 31322051 DIČ: 2020800353

IBAN: SK59 1111 0000 0066 0054 7090, BIC: UNCRSKBX

zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, odd. Sa, vl. č. 383/B

(ďalej len „poisťovateľ“)

a

1080 / 2016 / 72 / 12.2

Mesto Prievidza, Námestie slobody č.14, 971 01 Prievidza

IČO: 00 318 442

registrovaná v Štatistickom registri Štatistického úradu Slovenskej republiky.

číslo účtu: IBAN SK24 0200 0000 0000 1662 6382, BIC: SUBASKBX

(ďalej len „poisťník a poistený“)

uzavierajú podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka č.40/1964 Zb., v znení neskorších zmien a doplnkov

zmluvu o poistení zodpovednosti za škodu.

Poisťná doba: od 01.01.2017,
nie však skôr ako v deň nasledujúci po doručení písomného potvrdenia o jej zverejnení poisťovateľovi, alebo ak takéto potvrdenie nebolo poisťovateľovi doručené v deň nasledujúci po dni jej zverejnenia v Obchodnom vestníku pokiaľ bola zverejnená na návrh poisťovateľa (ust. §5a zák. č. 211/2000 Z.z. a §47a ods. 2 Občianskeho zákonníka),
do 31.12.2017 vrátane na dobu určitú

Poisťné obdobia: zhodné s poisťnou dobou

Časť I.

Poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu

Pre toto poistenie platia:

Všeobecné poisťné podmienky poistenia zodpovednosti za škodu VPPZ/1114 (ďalej len „VPPZ“), ktoré sú priložené k tejto poisťnej zmluve a tvoria jej súčasť.

| | |
|------------------------------|--|
| Územná platnosť poistenia | Územie Slovenskej republiky |
| Poisťná suma | 50.000,00 EUR za jednu a všetky poisťné udalosti počas jedného poisťného obdobia |
| Spoluúčasť | 50,00 EUR |
| Ročné poisťné (zodpovednosť) | 179,97 EUR |

| Dojednané pripoistenia: | Sublimit* | Spoluúčasť |
|-------------------------------|---------------|------------|
| Zodpovednosť mesta alebo obce | 50.000,00 EUR | 50,00 EUR |

*sublimit sa vzťahuje k poisťnej sume dohodnutej v časti I. tejto poisťnej zmluvy.

Časť II.
Spoločné ustanovenia

| | |
|------------------------------|-------------------|
| Ročné poistné (zodpovednosť) | 163,61 EUR |
| Ročné poistné (pripoistenia) | 16,36 EUR |
| Ročné poistné celkom | 179,97 EUR |

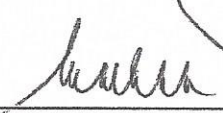
| | |
|-------------------------------|---|
| Druh poistného | jednorazové |
| Frekvencia platenia poistného | ročne |
| Poistné v poistnom období | 179,97 EUR |
| Dátum splatnosti poistného | deň účinnosti poistnej zmluvy |
| Prvé poistné zaplatené | bezhotovostne |
| Druh avíza | poštová poukážka |
| Účet pre úhradu poistného | 6600547090/1111 UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., pobočka zahraničnej banky IBAN: SK59 1111 0000 0066 0054 7090, BIC: UNCRSKBX |
| Variabilný symbol | 11313111 |

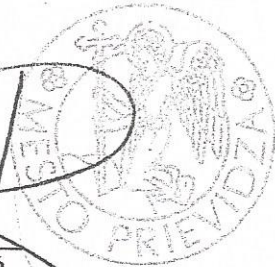
Časť III.
Záverečné ustanovenia

1. Pre doručovanie potvrdenia o zverejnení tejto poistnej zmluvy platí, že toto sa považuje za doručené poisťovateľovi dňom doručenia písomného potvrdenia, alebo dňom doručenia potvrdenia telefaxom, alebo dňom doručenia potvrdenia prostriedkami elektronickej komunikácie.
2. Poistník, ktorý má v zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. povinnosť zverejňovať zmluvy, je povinný zverejniť túto poistnú zmluvu do 3 dní od jej uzavretia najneskôr však jeden deň pre účinnosťou poistnej zmluvy, a zároveň vydať poisťovateľovi písomné potvrdenie o zverejnení tejto poistnej zmluvy bezodkladne po jej zverejnení.
3. V prípade, ak poistník nedoručí poisťovateľovi potvrdenie o zverejnení tejto poistnej zmluvy v lehote do dvoch mesiacov od jej uzavretia, bude sa mať za to, že k uzavretiu tejto poistnej zmluvy nedošlo. To neplatí ak v tejto lehote podá poisťovateľ návrh na zverejnenie tejto poistnej zmluvy v Obchodnom vestníku.
4. *Informácia o práve štátu, ktoré platí pre poistnú zmluvu:*
Všetky spory vyplývajúce z poistnej zmluvy rozhoduje príslušný súd v Slovenskej republike podľa platných právnych predpisov Slovenskej republiky.
5. Osobitne sa dojednáva, že poistenie môže vypovedať podľa § 800 ods.2 Občianskeho zákonníka ktorákoľvek zmluvná strana (poistený i poisťovateľ) do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná; jej uplynutím poistenie zanikne.
6. Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že mu bol(i) pred uzavretím poistnej zmluvy odovzdaný(é) formulár(e) o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy podľa §70 ods. 4 zákona o poisťovníctve.
7. Táto poistná zmluva sa vyhotovuje v troch rovnopisoch, z toho dva rovnopisy dostane poistník a jeden rovnopis dostane poisťovateľ.

V Prievidzi 30. DEC. 2016


Za poistníka:

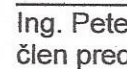

JUDr. Katarína Macháčková
primátorka mesta Prievidza



V Bratislave 29.12.2016

Za poisťovateľa:


Ing. Elena Májeková
členka predstavenstva


Ing. Peter Polakovič
člen predstavenstva