

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.
Vienna insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava
IČO: 585 441, DIČ: 0000585 441/500
Registrácia: Obchodný register Okres. súdu BA I,
odd.: Sa, vložka 79/B

Návrh odoslaný	Číslo návrhu poisťnej zmluvy 4 5 0 3 0 4 6 8 8 5	Číslo poisťnej zmluvy								
Prezentačná pečiatka	Získateľ 1 2585110	Podiel 100%	Získateľ 2	Podiel						
Návrh prijatý	Taxoval dňa	Zaistenie								

POISŤNÁ ZMLUVA PRE POISŤENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ENVIRONMENTÁLNU ŠKODU - ENVIRO MAX

POISŤENÝ

Názov spoločnosti, Obec Nitrianske Pravno, s. r. o.	IČO: 36 821 292	Adresa Námestie SNP 1	Miesto - dodacia pošta PSČ 972 13 Nitrianske Pravno
Bankové spojenie - názov peňažného ústavu	Kód banky	Číslo účtu	Špecifický symbol

POISŤNÝ SPROSTREDKOVATEĽ

Názov spoločnosti Kooperativa poisťovňa, a. s.	Adresa Štefanovičova 4	Miesto - dodacia pošta PSČ 816 23 Bratislava	
Bankové spojenie - názov peňažného ústavu	Kód banky	Číslo účtu	Špecifický symbol

VŠEOBECNÉ ÚDAJE

Začiatok poisťenia 1.7.2012	Koniec poisťenia Neurčito	Retroaktívny dátum
---------------------------------------	-------------------------------------	--------------------

OBSAH POISŤENIA

Miesto poisťenia	Zberný dvor priemyselná zóna
------------------	---

Článok II.

bod 3. Vlastné náklady na primárnu nápravu	<input type="checkbox"/>	dojednáva sa	<input checked="" type="checkbox"/>	nedojednáva sa
bod 4. Náklady na nápravu uplatnené voči poisťenému	<input checked="" type="checkbox"/>	dojednáva sa	<input type="checkbox"/>	nedojednáva sa
bod 5. Súkromnoprávna zodpovednosť	<input type="checkbox"/>	dojednáva sa	<input checked="" type="checkbox"/>	nedojednáva sa
bod 6. Preprava	<input type="checkbox"/>	dojednáva sa	<input checked="" type="checkbox"/>	nedojednáva sa
bod 7. Prerušenie prevádzky	<input type="checkbox"/>	dojednáva sa	<input checked="" type="checkbox"/>	nedojednáva sa
bod 8. Znečistenie z poisťených činností	<input type="checkbox"/>	dojednáva sa	<input checked="" type="checkbox"/>	nedojednáva sa

Súhrnná poisťná suma

5.000,00 EUR

za jednu a všetky poisťné udalosti počas poisťnej doby

Spoluúčasť

485 EUR

z každej poisťnej udalosti

OSTATNÉ DOJEDNANIA

Rozsah poisťenia: čl. II.4 Náklady na nápravu uplatnené voči poisťenému - dojednáva sa pre náklady vynaložené na nápravu mimo miesta poisťenia
Výluka: náklady na vyčistenie vlastných prevádzkových priestorov + postupné znečistenie životného prostredia (platí len náhle a neočakávané znečistenie životného prostredia)

Uzemná platnosť poisťenia: SR

ÚDAJE O POISŤNOM

Ročné poisťné 186,30 EUR	Spôsob platenia poisťného ročne	Dátum splatnosti 1.7.2012
------------------------------------	------------------------------------	------------------------------

V prípade úhrady poistného prostredníctvom prevodného príkazu z Vášho účtu Vám ponúkame možnosť platiť na niektorý z našich nasledovných účtov:

0175126457/0900	Slovenská sporiteľňa
1029706001/1111	UniCredit Bank
0202120000/6500	Poštová banka
0090004012/0200	Všeobecná úverová banka
4804915001/5600	Prima banka Slovensko, a.s.

Ako variabilný symbol pre úhradu poistného uveďte číslo poistnej zmluvy.

Poistený prehlasuje, že bol oboznámený s podmienkami vyplývajúcimi z tohto poistenia a zároveň svojím podpisom potvrdzuje prevzatie Všeobecných poistných podmienok pre poistenie zodpovednosti za environmentálnu škodu - ENVIRO MAX č. 674.

Poistenie môže v zmysle § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka č. 40/1964 Zb. (v znení neskorších predpisov) vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná; jej uplynutím poistenie zanikne.

V zmysle zákona o ochrane osobných údajov č. 428/2002 Z.z. v znení neskorších predpisov, podpísaním návrhu tejto poistnej zmluvy poistník (poistený) dáva súhlas spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, aby jeho osobné údaje získané v súvislosti s touto poistnou zmluvou, vrátane údajov o zdravotnom stave, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenia povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy.

Zároveň dáva súhlas, aby jeho osobné údaje poisťovňa poskytovala fyzickým a právnickým osobám podnikajúcim v oblasti poradenskej resp. sprostredkovateľskej činnosti v oblasti poisťovníctva ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov a to aj do iných štátov, v prípade ak to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenia povinností z tejto zmluvy.

Poistený resp. poistník má právo udelený súhlas odvolať doručením písomného oznámenia na adresu sídla poisťovne. Odvolanie súhlasu sa stáva účinným až uplynutím doby nevyhnutnej pre zabezpečenie výkonu práv a plnenia povinností poisťovne vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy.

.....
dátum a podpis poisteného

Ing. Jozef Balčirák
konateľ

.....
dátum a podpis poisteného

Ľudvík Matušík
konateľ

.....
dátum a podpis zástupcu KOOPERATIVY

Magdaléna Lajstríková
poisťovací poradca