

OBTÁVIA BEZC.  
: 10 843 00

Poistka k poistnej zmluve číslo: 0345010475

Predbežné číslo poistnej zmluvy / Číslo návrhu poistnej zmluvy: 9911770801

Poistenie osôb

Poisťovateľ:

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.

IČO: 00 151 700

Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1

Poistník a poistený:

Krajská veterinárna a potravinová správa

IČO: 36165751

Levočská 112, 080 01 Prešov

31. 10. 2008	

Deň uzavretia zmluvy: 15.10.2008

Začiatok poistenia: 16.10.2008

Poistenie a prípoistenie	Tarifa	Koniec poistenia (3) platenia poistného	Poistná suma (1) ročný dôchodok (2) denná dávka	Lehotné poistné
Úrazové poistenie prepravovaných osôb - smrť následkom úrazu	46M		1 000 000,- Sk (33 193,92 EUR)*	2 000,- Sk
- trvalé následky úrazu, príslušné percento zo sumy			1 000 000,- Sk (33 193,92 EUR)*	

EČV: PO-843DB

Lehota platenia: ročne

Celkové ročné poistné:

2 000,- Sk

Spôsob platenia: poštová poukážka

(66,39 EUR)\*

Inkaso z účtu:

V prospech účtu:

2620006701/1100

Variabilný symbol: 0345010475

Konštantný symbol: 3558

Oprávnené osoby:

V zmysle § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka.

100 %

Všeobecné ustanovenia:

Toto poistenie sa riadi ustanoveniami Občianskeho zákonníka, všeobecnými poistnými podmienkami a zmluvnými dojednaniaми Allianz - Slovenskej poisťovne, a. s.

Kontakt: obchodný zástupca: JUST s. r. o., tel. 0918/962731, Weberova 2, 080 01, Prešov

Allianz Direct: 0800 122 222

Kocan

Mgr. Miroslav Kočan  
člen predstavenstva

Pacher

Ing. Miroslav Pacher  
člen predstavenstva

Dňa 27.10.2008

\*Konverzný kurz 1 EUR = 30,1260 SKK

# Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.

Regionálne riaditeľstvo Košice  
Štúrova 7, 042 70 Košice

**Allianz**   
Slovenská poisťovňa

LI/045/7/13

Vážený klient  
Krajská veterinárna a potravinová  
správa  
Levočská 112  
080 01 Prešov

Dátum: 27.10.2008

Útvár / Meno: Rezort prevádzky a produktov / Antónia Cmárová

Telefón: +421 55 6825246

Fax: +421 55 6233732

Vec: Zaslanie potvrdenia o uzatvorení poisťnej zmluvy číslo 0345010475

Vážený klient,

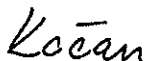
dakujeme Vám za dôveru, ktorú ste nám preukázali uzatvorením životného poistenia s našou spoločnosťou. Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., ktorá je lídrom na slovenskom poisťnom trhu, je zárukou finančnej sily, profesionality a tradície. Naším cieľom je Vaša spokojnosť a bezpečnosť Vašej investície.

Prosíme Vás, aby ste si poisťku, ktorú ste práve obdržali, starostlivo uschovali. Na poisťke nájdete údaje o obchodnom zástupcovi našej spoločnosti, ktorý je poverený, aby nám sprostredkoval Vaše požiadavky týkajúce sa uzatvoreného poistenia. Vaša poisťná zmluva bude v správe regiónu Košice, Štúrova 7, 042 70 Košice.

Ak ste sa rozhodli platiť poisťné prevodom z Vášho účtu v banke, údaje potrebné na vykonanie platby nájdete na poisťke. V prípade, že ste sa rozhodli pre úhradu peňažným poštovým poukazom, budeme Vám ho zasielať v dohodnutých lehotách platenia. Ak máte záujem platiť poisťné zrážkou zo mzdy, oznámte to, prosím, Vášmu zamestnávateľovi spolu s údajmi potrebnými na vykonanie platby. V prípade jednorazovej úhrady poisťného je poisťná zmluva zaplatená do konca poistenia.

Vaše prípadné otázky radi zodpovieme na bezplatnom telefónnom čísle Allianz Direct 0800 122 222. Informácie o našej spoločnosti spolu s ponukou produktov a služieb nájdete aj na internetovej adrese <http://www.allianzsp.sk>.

S pozdravom



Mgr. Miroslav Kočan  
člen predstavenstva



Ing. Miroslav Pacher  
člen predstavenstva

Príloha: poisťka

6M.V

39810

KLIENT

Table with 3 columns: Rodné číslo poistníka, Vlastník motorového vozidla-poistník (název firmy), Číslo občianskeho preukazu, Ulica, číslo domu, Číslo pasu, Miesto určenia (sídlo), Štátna príslušnosť, PSČ - DODÁVACIA POŠTA, IČO, Miesto podnikania, DIČ

MUDr. PAVEL RAJZAK Fyzická osoba oprávnená konať v mene poistníka (meno, priezvisko/rodné číslo/trvalé bydlisko/druh a číslo dokladu totožnosti/u cudzinca štátna príslušnosť)

Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s.

Vám predkladá predbežný návrh na uzavretie poistnej zmluvy o Miliónovom poistení osôb prepravovaných motorovým vozidlom podľa sadzby 46 M ...

Začiatok poistenia: 16.10.2009 Od začiatku tohto poistenia ruší sa poistná zmluva č.: 1111111111

Poistovateľ je povinný podľa tejto zmluvy vyplatiť zodpovedajúcu sumu, ak dôjde v čase od začiatku poistenia až do skončenia alebo zániku poistenia k poistnej udalosti, t. j. k úrazu, ktorý má za následok trvalé telesné poškodenie alebo smrť. Osobné motorové vozidlo, ku ktorému sa poistenie dojednáva: počet sedadiel (vrátane sedadla pre vodiča) - do 5 (päť) sedadiel (5) vrátane 51 - od 6 do 9 (dvať) sedadiel (9) vrátane 51

továrenská značka ŠKODA OCTAVIA 1.2 štátna poznávací značka P0P4393

VIN: TM333612652046947

Sadzby poistenia:

- 46 MS - poistenie pre prípad smrti úrazom
- 46 MT - poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu
- 46 MV - poistenie pre prípad smrti úrazom a trvalých následkov úrazu

Základné poistné sumy:

- za smrť následkom úrazu 1 000 000 Sk
- za trvalé následky úrazu u uvedených diagnóz príslušné percento zo sumy 1 000 000 Sk

Poistenie sa dojednáva na 1 násobok základných poistných súm.

Právo na výplatu zodpovedajúcej sumy za trvalé následky úrazu má prepravovaná osoba, ktorá utrpela úraz. Pri jej smrti má právo na výplatu poistnej sumy osoba určená Občianskym zákonníkom § 817 ods. 2 a 3.

POISTNÉ:

Ak bolo poistenie dojednané právnickou alebo fyzickou podnikajúcou osobou (podnikateľom), poistné je platené ročne vo výške 16.10.2009 15.10.2009 Sk 6000

Prvé poistné za obdobie od do Sk

Ak bolo poistenie dojednané fyzickou osobou (občanom), poistné môže byť platené štvrťročne, polročne, ročne poštovou poukážkou, alebo poukazovaním z peňažného ústavu.

Poistné bude platené vo výške Sk 6000

Ročné poistné je zvýhodnené oproti polročnému a štvrťročnému plateniu.

Poistné za prvé poistné obdobie bolo zaplatené pracovníkovi poverenému dojednávaním poistenia na blokovej potvrdenku číslo Sk

Pre toto poistenie platia ustanovenia Občianskeho zákonníka a Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie - S. Poistenie môže byť vypovedané najneskoršie šesť týždňov pred koncom každého poistného obdobia; podľa § 800 ods. 2 Obč. zák. sa dojednáva, že poistenie môže vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Vypovedná lehota je osemdeňná, jej uplynutím poistenie zanikne.

V PREŠOVE 17.10.2009

Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1, Slovenská republika Zápis v OR OS BA 1 odd. Sa vl. č. 196/B, IČO 00151700, Reg. č. IS 038032, 047333, 048062, 048232

## ROZSAH NÁROKOV Z POISTENIA

Poistenie sa vzťahuje na úrazy, ktoré sa stanú ktorejkoľvek osobe prepravovanej vo vozidle, ku ktorému bolo poistenie dojednané, a to na území SR aj v cudzine. Cudzinec (t. j. osoba, ktorá nemá v SR trvalé bydlisko) je poistený len pre prípad smrti úrazom.

Poistenie sa vzťahuje len na úrazy prepravovaných osôb, ktoré sa stanú počas jazdy motorového vozidla alebo pri havárii, a to len na miestach určených na prepravu osôb, úrazy pri nastupovaní do vozidla bezprostredne pred začiatkom jazdy, úrazy pri vystupovaní z vozidla bezprostredne po skončení jazdy, úrazy pri uvádzaní motoru do chodu bezprostredne pred začiatkom jazdy, úrazy pri krátkodobých zastávkach motorového vozidla, ktoré boli nutné z dôvodu opravy alebo odstránenia bežnej poruchy vzniknutej počas jazdy alebo z dôvodu opravy motorového vozidla, pokiaľ sa úraz stane vo vozidle alebo v jeho bezprostrednej blízkosti a v dopravnom priestore (hradská, ulica...).

s výnimkou úrazov, ktoré sa prepravovanej osobe stanú na miestach, ktoré na prepravu nie sú určené, aj keď boli na prepravu osôb upravené, v príviesnom vozidle k motorovému vozidlu, pri účasti na rýchlostných pretekoch a na závodoch s rýchlostnou vložkou vrátane oficiálnych tréningov, pri vykonávaní typových skúšok rýchlosti, brzd, zvratu a stability vozu, dojazdu s najväčšou rýchlosťou, zabehávanie a pod., pri jazde odcudzeným motorovým vozidlom, pri útoku na prepravovanú osobu.

Poistovateľ nie je povinný plniť za následky samovraždy poisteného alebo pokusu o ňu.

Poistovateľ si vyhradzuje právo na došetrenie poistnej udalosti.

### Zníženie plnenia

Ak motorové vozidlo použilo viac osôb (bez ohľadu na vek) ako je počet sedadiel (vrátane vodiča), znižujú sa poistné sumy pre každú jednotlivú osobu v pomere počtu sedadiel k počtu osôb vo vozidle prepravovaných.

K jednému motorovému vozidlu je možné dojednať len jednu poistnú zmlúvu sadzby 46 M. V prípade, že v Slovenskej poisťovni, a. s. alebo v Allianz - Slovenskej poisťovni, a. s. bolo dojednaných viac poistení podľa tohto poistenia, poisťovateľ je povinný plniť len z jednej poistnej zmlúvy.

Predajom motorového vozidla poistenie zaniká, nespotrebované poistné sa vráti.

Z tohto poistenia je poisťovateľ povinný plniť podľa obsahu zvolenej sadzby. V prípade trvalých následkov úrazu vzniká právo na plnenie len za trvalé telesné poškodenie podľa nižšie uvedenej zoznamu za predpokladu, že ide o stratovú diagnózu alebo diagnózu hodnotenú minimálne 50%.

Maximálne plnenie pre každú prepravovanú osobu je z tohto poistenia ohraničené poistnou sumou dojednanou pre prípad trvalých následkov úrazu.

### Zoznam vybraných diagnóz

V prípade trvalých následkov úrazu vzniká právo na plnenie len za stratovú diagnózu, ktorá je uvedená v nižšie uvedenom zozname a za trvalé telesné poškodenie, uvedené v nižšie uvedenom zozname za predpokladu, že bude hodnotené minimálne vo výške 50% podľa oceňovacej tabuľky poisťovateľa pre hodnotenie trvalých následkov telesných poškodení úrazom.

### Zoznam

Vážne mozgové poruchy a duševné poruchy po ťažkom poranení hlavy s dokázateľnými štruktúrnymi zmenami mozgu podľa stupňa
Následky ťažkých zranení, ktoré mali za následok výlučne zníženie zrakovej ostrosti (podľa pomocnej tabuľky č. 1)
Hluchota obojstranná ako následok jediného úrazu
Stav po tracheotómii s trvalo zavedenou kanylou
Strata hrtna
Následky poranenia hrudníka a pľúc overené funkčným vyšetrením, ťažký stupeň porušenia funkcie
Porušenie funkcie tráviacich orgánov ťažkého stupňa
Fistula močového mechúra alebo močovej rúry
Paraplégia
Kvadruplégia
Strata hornej končatiny v ramennom kĺbe - nefunkčný pažník
Strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi lakťovým a ramenným kĺbom - funkčný pažník
Strata predlaktia pri zachovanom lakťovom kĺbe
Strata ruky v zápästí
Strata všetkých prstov ruky, prípadne vrátane všetkých zápästných kostí
Strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe
Strata jednej dolnej končatiny v oblasti medzi bedrovým a kolenným kĺbom
Strata dolnej končatiny v predkolení so zachovaným kolenom
Strata dolnej končatiny v predkolení s meravým kolenným kĺbom
Strata nohy v členkovom kĺbe alebo pod ňou

### Doručovanie písomností

Poistník je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy bez zbytočného odkladu. Poisťovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu adresu poistníka alebo poisteného. Písomnosť poisťovateľa určená poistníkovi alebo poistenému (ďalej len "adresát") sa považuje za doručenie dňom prevzatia písomnosti adresátom alebo dňom, kedy adresát prevzatie písomnosti odoprel. V prípade, že sa písomnosť uloží na pošte kvôli nezastihnutiu adresáta s tým, že si ju adresát v príslušnej lehote nevyzdvihol na pošte, považuje sa za doručenie v posledný deň tejto lehoty, aj keď sa adresát o jej uložení dozvedel, alebo dňom, kedy bola písomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poistník alebo poistený neoznámil.

### Vyhľadanie poistníka a poisteného

Vyhlašujem, že som bol pred uzavretím poistnej zmlúvy oboznámený so všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie - S (ďalej len "VPP") a zmluvnými dojednániami (ďalej len ZD), ktoré sa vzťahujú k dojednanému poisteniu a tvoria jej neoddeliteľnú súčasť. Potvrdzujem, že som príslušné VPP a ZD osobne obdržal.

Vyhlašujem, že všetky moje odpovede na písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa poistenia sú úplné a pravdivé. Poistník aj poistený týmto dávajú poisťovateľovi výslovný písomný súhlas so spracovaním svojich osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa v súvislosti s dojednaným poistením a so sprístupnením týchto údajov tretím osobám v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí a zaistením. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmlúvy. Poistník aj poistený sú oprávnení tento súhlas odvolať s tým, že jeho účinky nastanú okamihom vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmlúvy. Poistník sa zaväzuje nahlásiť poisťovníku akúkoľvek zmenu svojich osobných údajov ako aj zmenu osobných údajov poistených resp. oprávnených osôb.

Vyhľadanie poistníka: Poistnú zmlúvu uzavieram vo vlastnom mene: ÁNO , NIE . Ak NIE: Poistnú zmlúvu uzavieram v mene (meno, priezvisko/názov/obchodné meno, r.č./dátum narodenia/IČO, trvalé bydlisko/sídlo):

Ako poistník vyhlasujem a svojím podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený a zároveň som obdržal v písomnej forme údaje v zmysle ustanovenia § 732a Občianskeho zákonníka v platnom znení (viď: Občiansky zákonník, VPP, ZD a Príloha - Informácia pre klienta).

Poistník vyhlasuje (toto vyhlásenie sa týka iba poistníka, ktorý na poistnom za posudzované obdobie zaplatí viac ako 40 000,- Sk alebo jednorazové poistné presiahne hodnotu 100 000,- Sk) v zmysle ust. § 38 ods. 12 zákona č. 95/2002 Z.z. o poisťovníctve, že všetky finančné prostriedky, ktoré použije na úhradu poistného v posudzovanom období (doba 1 roka od dátumu uzavretia poistnej zmlúvy) sú jeho vlastníctvom a túto poistnú zmlúvu uzaviera na vlastný účet: ÁNO , NIE . Ak NIE: Finančné prostriedky sú vo vlastníctve\*, poistnú zmlúvu uzavieram na účet\* osoby (meno, priezvisko/názov/obchodné meno, r.č./dátum narodenia/IČO, trvalé bydlisko/sídlo):

a odovzdávam poisťovateľovi jej písomný súhlas s použitím jej finančných prostriedkov na uzavretie zmlúvy\* alebo s uzavretím zmlúvy na jej účet\*. Poistník sa zaväzuje poisťovateľovi odovzdať písomné vyhlásenie o vlastníctve finančných prostriedkov a pokiaľ nie sú jeho vlastníctvom predložiť aj písomný súhlas ich vlastníka v prípade, ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poistného na 40 000,- Sk a viac za posudzované obdobie, a to bez zbytočného odkladu.

\* Nehodiace sa preškrtnúť.

### NÁVRH NA UZAVRETIE POISTNEJ ZMLUVY PRÍJÍMAM.

### VYHLÁSENIE PRACOVNÍKA POVERENÉHO DOJEDNÁVANÍM POISTENIA:

Vyhlašujem, že som osvedčil totožnosť Klienta podľa dokladu totožnosti. Návrh v mene Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., som vopred uvedeného dňa predložil a dňa ..... som prevzal oznámenie o jeho prijatí, čím bola poistná zmlúva uzavretá.

podpis pracovníka povereného dojednáváním poistenia

Krajinská poisťovňa  
a potravinárska správa  
Levočská 1

podpis poistníka

podpis poisteného, ak je iný než poistník

Mária  
Patanová