

POISTNÁ ZMLUVA

číslo
8-891-013542

uzavretá na základe Rámcovej dohody pre cestovné poistenie
č. RD/2020/2141/XIV/RUK/OCOZ

Colonnade Insurance S.A.
so sídlom Rue Jean Piret 1, L-2350 Luxemburg, Luxembursko
zapísaná v Obchodnom registri Luxemburg pod č. B 61605

konajúca prostredníctvom

Colonnade Insurance S.A., pobočka poisťovne z iného členského štátu
Moldavská cesta 8 B, 042 80 Košice, Slovenská republika

IČO: 50 013 602

zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Košice I, oddiel Po, vložka číslo 591/V

DIČ: 4120026471 IČ DPH: SK4120026471

v zastúpení: Ing. Zuzana Ondrčková, underwriter konajúci na základe poverenia
Ing. Ján Šajban, senior underwriter konajúci na základe poverenia

Bankové spojenie: Citibank Europe plc, pobočka zahraničnej banky; SWIFT: CITISKBA
Číslo účtu: 1102100306/8130 IBAN: SK16 8130 0000 0011 0210 0306

d'alej len „poistiteľ“

a

Univerzita Komenského v Bratislave
Šafárikovo nám. 6, 814 99 Bratislava, Slovenská republika
IČO: 00 397 865

Zapísaná v Registri organizácií

DIČ: 2020845332

IČ DPH: SK2020845332

Štatutárny orgán: prof. JUDr. Bc. Marek Števíček, PhD., rektor

Osoba oprávnená na podpis zmluvy: Ing. Ingrid Kútina Želonková, PhD., kvestorka

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

IBAN: SK54 8180 0000 0070 0054 8473

Fakulta: Univerzita Komenského v Bratislave, Právnická fakulta
Šafárikovo nám. č. 6, P.O. BOX 313, 810 00 Bratislava

Zastúpená: doc. JUDr. Eduard Burda, PhD., dekan

d'alej len „poistník“

uzatvárajú

v zmysle § 788 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších
predpisov túto

poistnú zmluvu.

Oddiel A. Skupinové cestovné poistenie

Toto poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie (ďalej len „VPP“), Zmluvnými dojednaniami k skupinovému cestovnému poisteniu pre firmy (ďalej len „ZD-CP“), Osobitnými zmluvnými dojednaniami a Rámcovou dohodou pre cestovné poistenie uzatvorenou dňa 18.09.2020.

Poistenie sa uzatvára:	Na dobu určitú
Poistné obdobie :	Bežný rok
Prvé poistné obdobie:	Od 1.10.2021 do 31. októbra 2021 (oba dni vrátane)
Následné poistné obdobie:	Od 1. novembra 2021 do 31. októbra 2022 Od 1. novembra 2022 do 31. októbra 2023 Od 1. novembra 2023 do do 18. septembra 2024
Poistné na osobu/deň: Územná platnosť Svet:	0,75 EUR
Územná platnosť:	Svet s výnimkou Slovenskej republiky
Max. dĺžka jednej zahraničnej cesty:	30 dní, v prípade že doba nepretržitého pobytu v zahraničí presiahne 30 dní, poistník nahlási poistiteľovi túto služobnú cestu vopred
Zahraníčne súkromné cesty:	NIE
Zahraníčne služobné cesty:	ÁNO
Poistené osoby:	Fyzické osoby, ktorých vek ku dňu začiatku zahraničnej pracovnej cesty neprekročil 70 rokov, ktoré poistník vyslal na zahraničnú pracovnú cestu a ktoré sú uvedené v prílohe č.1 „Vzor Evidencie poistených osôb“. Zmeny v Evidencii poistených osôb nahlasuje poistník alebo sprostredkovateľ poistenia na základe žiadosti poistníka poistiteľovi najneskôr 5 dní po skončení bežného mesiaca e-mailom na adresu: medical@colonnade.sk
Zálohové a minimálne poistné za prvé poistné obdobie:	100,00 EUR
Zálohové ročné poistné:	100,00 EUR
Minimálne ročné poistné:	100,00 EUR
Splatnosť poistného:	Poistné je splatné na základe faktúry vystavenej poistiteľom. Poistiteľ vystaví faktúru po uplynutí poistného obdobia do 15 dní od vzájomného potvrdenia Evidencie poistených osôb za celé poistné obdobie, ktorá bude zároveň súčasťou faktúry. Lehota splatnosti faktúry je 30 dní odo dňa jej vystavenia.
Spôsob úhrady poistného:	Poistník uhradza poistné na účet poistiteľa č. 1102100306/8130 v Citibank Europe plc, pobočka zahraničnej banky, SWIFT: CITISKBA, IBAN: SK1681300000001102100306, variabilný symbol 8891013542, konštantný symbol 3558.

Kontaktná osoba u poistníka, zodpovedná za cestovné poistenie, telefonné číslo, email :	Alena Nemcová telefón: e-mail:
V záujme ochrany osobných údajov poistených, kontaktná osoba u poistníka ktorá zodpovedá za cestovné poistenie zasiela na adresu medical@colonnade.sk zaheslované všetky súbory. Či už sa jedná o Evidenciu poistených osôb alebo o zaradenie alebo vyradenie poisteného z poistenia. Pridelené heslo: trvl2016snnc	

Rozsah poistného krytia:	Limity poistného plnenia/osoba/rok	
1. Poistenie liečebných nákladov v zahraničí vrátane asistenčných služieb:	100 000 EUR	
Lekárska asistencia	zahrnuté	
Prevoz poisteného (repatriácia)	10 000 EUR	
Pátranie a záchrana na mori a v horách	zahrnuté	
Zaslanie liekov a iných zdravotníckych potrieb	zahrnuté	
Priama úhrada nákladov	zahrnuté	
Zabezpečenie tlmočenia a prekladov	zahrnuté	
Prenos núdzových správ od poisteného	zahrnuté	
Repatriácia telesných pozostatkov poisteného	zahrnuté	
Zabezpečenie dopravy náhradníka	1 000 EUR	
Poskytnutie informácií o zahraničnej krajine pobytu	zahrnuté	
Odcudzenie hotovosti	100 EUR	
Odvoz motorového vozidla poisteného	1 000 EUR	
Zabezpečenie dopravy a ubytovania rodinného príslušníka	1 000 EUR	
2. Poistenie batožiny vrátane asistenčných služieb:	1 000 EUR	
Poškodenie batožiny		
Zničenie batožiny		
Odcudzenie batožiny		
Oneskorené dodanie batožiny pri použití leteckej dopravy (spoluúčasť 6 hodín), limit na 1 hodinu : 50 EUR		
Vybavenie náhradných dokladov a finančná záloha pre prípad straty batožiny		500 EUR
Poskytnutie bezúročnej pôžičky v prípade finančnej núdze alebo potreby kaucie		1 000 EUR
Pomoc pri strate alebo odcudzení platobnej karty alebo osobných dokladov	zahrnuté	
Spoluúčasť poisteného	Výška spoluúčasti	
Na poistnom plnení v tomto oddiele – každý predmet poistenia zvlášť	0,00 EUR	

OSOBITNÉ ZMLUVNÉ DOJEDNANIA

1. Odchylné od VPP Článok 2 Vymedzenie pojmov sa pod pojmom poistený pre účely tejto poistnej zmluvy rozumie:
 - a) fyzická osoba, ktorá je uvedená v poistnej zmluve a ktorej pri vzniku poistnej udalosti vzniká na základe uzavretej poistnej zmluvy právo na poistné plnenie, pričom táto osoba ku dňu začiatku poistenia nedovršila vek 70 rokov.

- b) Poistenou osobou môže byť len zamestnanec poistníka alebo člen štatutárneho orgánu poistníka, ak má trvalý alebo prechodný pobyt v Slovenskej republike. Iné osoby môžu byť nahlásené do poistenia len po predchádzajúcom súhlase poisťovateľa.
 - c) Poistené osoby sú zamestnanci poistníka (osoby v pracovnoprávnom pomere s poistníkom) a osoby vykonávajúce činnosti na základe príkazu poistníka, resp. ako členovia jeho štatutárneho orgánu, počas zahraničnej pracovnej cesty.
2. V prípade, ak by Všeobecné poistné podmienky, Zmluvné dojednania alebo Osobitné poistné podmienky obsahovali výluky, ktoré by akýmkoľvek spôsobom menili alebo obmedzovali rozsah poistenia podľa tejto poistnej zmluvy, majú ustanovenia Rámcovej dohody pre cestovné poistenie prednosť pred akýmkoľvek ustanoveniami a výlukami obsiahnutými vo Všeobecných poistných podmienkach, Zmluvných dojednaniach alebo Osobitných poistných podmienkach.
 3. Úhradou vyúčtovania sa na účely tejto poistnej zmluvy deň odpísania finančných prostriedkov z účtu poistníka v prospech účtu poistiteľa. V prípade, ak nastane omeškanie platby faktúry z dôvodov na strane banky, nie je poistník po túto dobu v omeškaní so zaplatením fakturovanej sumy. Ak deň splatnosti faktúry prípadne na deň pracovného pokoja, faktúra bude splatná v najbližší nasledujúci pracovný deň.

SÚČASTI POISTNEJ ZMLUVY

Neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy je:

1. Príloha č.1 „Vzor Evidencie poistených osôb“
2. Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie (CI VPP CP 18/02)
3. Zmluvné dojednania k skupinovému cestovnému poisteniu pre firmy
4. Informácie o spracúvaní osobných údajov (CI Info GDPR/21/04)
5. Pokyny pre poisteného k cestovnému poisteniu.

ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

1. Ustanovenia tejto zmluvy majú prednosť pred odchýlnym znením jej príloh.
2. Táto zmluva nadobúda platnosť dňom jej podpisu oboma zmluvnými stranami a účinnosť nasledujúcim po dni jej zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv vedenom Úradom vlády Slovenskej republiky. Poskytovateľ týmto prehlasuje, že súhlasí so zverejnením tejto zmluvy v celom rozsahu v Centrálnom registri zmlúv.
3. Zmeny a doplnky tejto zmluvy môžu byť vykonané iba na základe dohody zmluvných strán formou písomného dodatku.
4. Táto poistná zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, po jednom pre každú zmluvnú stranu.

PREHLÁSENIE POISTNÍKA/POISTENÉHO

Prehlasujem, že:

- bol som oboznámený so Všeobecnými poistnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniami, Osobitnými zmluvnými dojednaniami a klauzulami;
- som bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený a že som zároveň obdržal v písomnej forme príslušné údaje v zmysle ust. § 792a Občianskeho zákonníka v platnom znení (nachádzajú sa vo všeobecných poistných podmienkach a sú prístupné na webovom sídle poisťiteľa www.colonnade.sk).
- rozumiem všetkým ustanoveniam tejto poistnej zmluvy a súhlasím s nimi.

Zároveň potvrdzujem, že mi boli poskytnuté Informácie o spracúvaní osobných údajov podľa článkov 13 a 14 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktoré sú prístupné aj na webovom sídle poisťiteľa www.colonnade.sk.

V Bratislave dňa 30.9.2021

V Bratislave dňa 30.9.2021

.....
doc. JUDr. Eduard Burda, PhD
dekan

.....
Ing. Ingrid Kútina Želonková, PhD.
kvestorka

.....
Colonnade Insurance S.A.
pobočka poisťovne z iného členského štátu

PRÍLOHA č. 1:**Vzor Evidencie poistených osôb**

Por. č.	Meno a priezvisko poisteného	Rodné číslo/Dátum narodenia u cudzích štátnych príslušníkov	Pracovná cesta		Počet dní	Krajina vycestovania	Poistné na deň	Celkové poistné
			Od:	Do:				
1.								
2.								
3.								