

900 28 Ivanka pri Dunaji

Dátum: 06-09-2023

Podacie číslo: 2089

Prílohy/letv:

Vyhavuje:

COLONNADE
A FAIRFAX COMPANY

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

zapísaná v Obchodnom registri
Mestského súdu Košice,
oddiel Po, vložka číslo 591/V
IČO: 50 013 602
DIČ: 4120026471
IČ DPH: SK4120026471

+ 421 55 6826 222

info@colonnade.sk

www.colonnade.sk

Vážený klient,

ďakujeme Vám, že ste sa rozhodli uzavrieť poistnú zmluvu **POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ ZAMESTNÁVATELOVI PRI VÝKONE POVOLANIA** s využitím prostriedkov diaľkovej komunikácie v našej poisťovni.

V prílohe tohto e-mailu, ktorého adresu ste uviedli pri vypíňaní formulára, Vám posielame návrh poistnej zmluvy spracovaný v zmysle Vami zadaných údajov. K prijatiu návrhu poistnej zmluvy a uzavretiu poistnej zmluvy s podmienkami uvedenými v návrhu poistnej zmluvy dôjde zaplatením poistného / splátky poistného vo výške a v lehote uvedenej nižšie. Ak nebude poistné / splátka poistného v stanovenej výške zaplatené najneskôr v posledný deň lehoty na prijatie návrhu poistnej zmluvy, návrh poistnej zmluvy zaniká uplynutím tohto dňa.

Číslo návrhu poistnej zmluvy: 2600121111

Začiatok poistenia: 06.09.2023

Lehota na prijatie návrhu poistnej zmluvy zaplatením poistného za prvé poistné obdobie / prvej splátky poistného do 24:00 hod dňa: 21.09.2023

Poistné/splátku poistného vo výške 135,00 EUR môžete uhradiť na účet:

IBAN: SK64 8130 0000 0011 0210 0509

SWIFT/BIC: CITISKBA (Citibank Europe plc, pobočka zahraničnej banky)

Variabilný symbol: 2600121111

Konštantný symbol: 3558



PAY by square

Podmienky a rozsah poistenia, začiatok a doba trvania poistenia, výška poistného, ako aj ďalšie údaje, sú uvedené v priloženom návrhu poistnej zmluvy. Prosíme Vás o oboznámenie sa s týmto návrhom, jeho prílohami a ďalšími dokumentami v prílohe tohto e-mailu. **Zvlášť venujte pozornosť podmienkam uzavretia poistnej zmluvy zaplatením poistného a Vyhláseniu poistníka.**

Vaše prípadné otázky Vám radi zodpovieme v pracovných dňoch v čase 8:00 - 16:00 na tel. linke Klientskeho servisu 055 / 6826 222.

Ďakujeme Vám za prejavenu dôveru.

S pozdravom

Ing. Marian Bátovský
vedúci organizačnej zložky

Prílohy:

Informácia pre spotrebiteľa pred uzatvorením poistnej zmluvy na diaľku (CI Info/Na diaľku/Zodp/21/12)

Návrh poistnej zmluvy

Všeobecné poistné podmienky a Zmluvné dojednania pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú zamestnávateľovi pri výkone povolania (CI 100/23/07 a CI 201007/22/02)

Informačný dokument o poistnom produkte Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú zamestnávateľovi pri výkone povolania (CI IPID ZODP POVOLANIE 21/12)

Informačný formulár k neživotnému poisteniu

INFORMÁCIE PRE SPOTREBITEĽA PRED UZATVORENÍM POISTNEJ ZMLUVY NA DIAĽKU
v zmysle § 4 zákona č. 266/2005 Z.z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene
a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
(ďalej len „Zákon“)

ČLÁNOK 1. INFORMÁCIE O DODÁVATEĽOVI FINANČNEJ SLUŽBY

Poistiteľ:

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

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

so sídlom Moldavská cesta 8 B, 042 80 Košice Slovenská republika, IČO: 50 013 602, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Košice, oddiel Po, vložka č.: 591/V

Telefón: +421 55 68 26 222, webové sídlo: www.colonnade.sk

Predmet podnikania: poisťovacia činnosť v odvetviach neživotného poistenia a zaistovacia činnosť.

Sprostredkovateľ:

OMNI FINANCE, s.r.o. so sídlom/miestom podnikania Nádražná 8, 900 28 Ivanka pri Dunaji, IČO: 36761826, , ktorý má s poisťiteľom uzatvorenú zmluvu o sprostredkovaní poistenia.

Orgány dohľadu nad činnosťou dodávateľa:

Commissariat aux Assurances, 7 boulevard Joseph II, L -1840 Luxemburg, Luxembursko

Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25, Bratislava, Slovenská republika.

ČLÁNOK 2. INFORMÁCIE O FINANČNEJ SLUŽBE

Charakteristika finančnej služby:

Finančnou službou je Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú zamestnávateľovi pri výkone povolania. Podrobnejšie informácie o tomto poistení sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach pre poistenie zodpovednosti za škodu (ďalej len „VPP“), v Zmluvných dojednaniach pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú zamestnávateľovi pri výkone povolania, v návrhu poistnej zmluvy a v Informačnom dokumente o poistnom produkte.

ČLÁNOK 3. INFORMÁCIE O ZMLUVE NA DIAĽKU

Poistná zmluva sa uzaviera zaplatením časti poistného za prvé poistné obdobie (prvej splátky poistného) vo výške uvedenej v návrhu poistnej zmluvy. Spotrebiteľ je oprávnený v súlade so Zákonom odstúpiť od poistnej zmluvy uzatvorenej na diaľku bez zaplatenia zmluvnej pokuty a uvedenia dôvodu odstúpenia do 14 kalendárnych dní od uzatvorenia poistnej zmluvy na diaľku. Oznámenie o odstúpení od poistnej zmluvy je potrebné odoslať poisťiteľovi najneskôr v posledný deň uvedenej lehoty v listinnej podobe na adresu:

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

Moldavská cesta 8 B, 042 80 Košice, Slovenská republika.

V prípade odstúpenia poistníka poistná zmluva zanikne dňom, ktorým bolo odstúpenie od poistnej zmluvy doručené poisťiteľovi. V prípade účinného odstúpenia od zmluvy bude poistníkovi vrátené nespotrebované poistné, a to spôsobom uvedeným v oznámení o odstúpení od zmluvy. Nespotrebované poistné sa v prípade takéhoto zániku určí ako rozdiel zaplateného poistného a spotrebovaného poistného. Okrem odstúpenia od poistnej zmluvy je možné predčasne alebo jednostranne ukončiť poistnú zmluvu bez zmluvnej pokuty spôsobmi uvedenými v článku 5 VPP a v súlade s ustanoveniami Občianskeho zákonníka. Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú zamestnávateľovi pri výkone povolania sa riadi právnym poriadkom Slovenskej republiky. V sporoch vyplývajúcich z poistnej zmluvy uzatvorenej na diaľku je oprávnený rozhodovať príslušný súd Slovenskej republiky. Dodávateľ a spotrebiteľ budú komunikovať a zmluvné podmienky a informácie pre spotrebiteľa budú podávané v slovenskom jazyku.

ČLÁNOK 4. SPÔSOB VYBAVOVANIA SŤAŽNOSTÍ A MOŽNOSTI MIMOSÚDNEHO VYBAVENIA SŤAŽNOSTI

Sťažnosť je možné podať osobne v akejkoľvek prevádzke dodávateľa finančnej služby počas prevádzkovej doby, poštou na adrese: *Colonnade Insurance S.A, pobočka poisťovne z iného členského štátu, Moldavská cesta 8 B, 042 80 Košice* alebo emailom na: info@colonnade.sk.

Sťažnosť bude vybavená bez zbytočného odkladu, najneskôr v lehote 30 dní od jej doručenia. V prípade, ak to vzhľadom na okolnosti prípadu nebude možné, bude sťažovateľ informovaný o dôvodoch predĺženia lehoty na vybavenie sťažnosti s uvedením predpokladaného termínu vybavenia sťažnosti.

V prípade nespokojnosti s vybavením sťažnosti dodávateľom finančnej služby môže spotrebiteľ využiť aj možnosti, ktoré mu vyplývajú zo Zákona č. 391/2015 Z.z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov, Zákona č. 420/2004Z.z. o mediácii a o doplnení niektorých zákonov a Zákona 244/2002 Z.z. o rozhodcovskom konaní v znení neskorších predpisov.

Číslo návrhu poistnej zmluvy: 2600121111
Dátum vyhotovenia návrhu poistnej zmluvy: 05.09.2023 12:17:42

ZMLUVNÉ STRANY

POISTITEĽ

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

Colonnade Insurance S.A., pobočka poisťovne z iného členského štátu so sídlom
Moldavská cesta 8 B, 042 80 Košice, IČO: 50 013 602, DIČ: 4120026471, IČ DPH: SK4120026471
Zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Košice, oddiel: Po, vložka č.: 591/V

a

POISTNÍK

Obchodné meno: **Spojená škola, ul. SNP 30, Ivanka pri Dunaji**
IČO/DIČ resp. IČ DPH: 42128919/2022503923
Sídlo/Miesto podnikania: ul. SNP 30
900 28 Ivanka pri Dunaji

Zapísaná v ORSR príp. v inej evidencii:

Zastúpený:

Korešpondenčná adresa: ul. SNP 30
900 28 Ivanka pri Dunaji
Telefónne číslo: 0948429204
E-mail: petra.podmanicka@ssivanka.sk

POISTENÝ

Priezvisko, meno, titul: **Strýček Stanislav**

Rodné číslo:

Trvalý pobyt:

Korešpondenčná adresa:

Telefónne číslo:

E-mail:

PRACOVNÉ ZARADENIE POISTENÉHO A ROZSAH POISTENIA

Na základe odpovedí poistníka sa poistený zaraďuje v zmysle zmluvných dojednaní pre toto poistenie do rizikovej skupiny:	III. Riziková skupina: profesionálny vodič riadiaci zverené motorové vozidlo s celkovou hmotnosťou do 3 500 kg alebo vyhradené technické zariadenie/kofajové vozidlo/autobus a trolejbus
Poistná suma	5 000,00 EUR
Územná platnosť poistenia	Európa
Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú zamestnávateľovi pri výkone povolania	poistené
Poistenie škody na dopravovaných veciach a tovare, ak súčasne došlo k inému poškodeniu motorového vozidla	poistené
Spoluúčasť	10 % min. 30 EUR (20 % min. 100 EUR, ak zverené vozidlo nebolo v čase vzniku škody havarijne poistené)
Toto poistenie sa riadi dokumentami:	Označenie:
Všeobecné poistné podmienky a Zmluvné dojednania pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú zamestnávateľovi pri výkone povolania	CI 100/23/07 a CI 201007/22/02

DOBA TRVANIA POISTENIA A POISTNÉ

Dátum začiatku poistenia:	06.09.2023
Dátum konca poistenia:	Doba neurčitá
Poistné obdobie:	Rok, od 06.09. do 05.09. nasledujúceho roka
Poistné za poistné obdobie:	270,00 EUR
Poistné za prvé poistné obdobie:	270,00 EUR
Lehota na prijatie návrhu poistnej zmluvy zaplatením prvej splátky poistného:	21.09.2023
Výška prvej splátky poistného:	135,00 EUR
Platenie poistného:	Polročné splátky
Výška splátok poistného:	135,00 EUR
Termíny splatnosti poistného/splátok poistného:	06.09., 06.03. každého roku

BANKOVÉ SPOJENIE PRE ÚHRADU POISTNÉHO

IBAN:	SK64 8130 0000 0011 0210 0509
SWIFT/BIC:	CITISKBA (Citibank Europe plc, pobočka zahraničnej banky)
Variabilný symbol:	2600121111
Konštantný symbol:	3558

UZAVRETIE POISTNEJ ZMLUVY

Na základe tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy je poistná zmluva uzavretá dňom zaplatenia poistného za prvé poistné obdobie vo výške uvedenej v tomto návrhu, pokiaľ bolo poistné zaplatené v lehote na prijatie návrhu poistnej zmluvy.

Zmluvné strany sa dohodli, že návrh na uzavretie poistnej zmluvy môže poistník prijať aj zaplatením časti poistného za prvé poistné obdobie (prvej splátky poistného). V takomto prípade je na základe tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy poistná zmluva uzavretá dňom zaplatenia prvej splátky poistného vo výške uvedenej v tomto návrhu, pokiaľ poistné bolo zaplatené v lehote na prijatie návrhu poistnej zmluvy.

Za deň zaplatenia poistného/prvej splátky poistného sa považuje deň pripísania poistného/prvej splátky poistného na účet poistiteľa.

Ak uhradené poistné/prvá splátka poistného nebude pripísaná/á na účet poistiteľa v požadovanej výške najneskôr v posledný deň lehoty na prijatie návrhu poistnej zmluvy, k uzavretiu poistnej zmluvy nedôjde.

ĎALŠIE DOJEDNANIA

Zmluvné strany sa dohodli, že nezaplatením niektorej z ďalších splátok poistného sa dňom nasledujúcim po dni splatnosti nezaplatenej splátky stáva splatné poistné za celé poistné obdobie.

Poistiteľ o splatnosti poistného za celé poistné obdobie upovedomí poistníka. Poistiteľ po uzavretí poistnej zmluvy zašle poistníkovi potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy (poistku).

VYHLÁSENIE POISTNÍKA

- Poistník zaplatením poistného prehlasuje, že všetky údaje uvedené v tomto návrhu poistnej zmluvy sú pravdivé a úplné, a že nezamlčal žiadnu skutočnosť, ktorá je pre uzavretie poistnej zmluvy podstatná.
- Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s údajmi v zmysle ust. § 792 a Občianskeho zákonníka v platnom znení (nachádzajú sa vo všeobecných poistných podmienkach a sú prístupné na webovom sídle poisťiteľa – www.colonnade.sk).
- Poistník zaplatením poistného prijíma návrh poistnej zmluvy a potvrdzuje, že obdržal: Sprievodný list, Návrh poistnej zmluvy (vrátane poistných podmienok), Informáciu pre spotrebiteľa pred uzatvorením poistnej zmluvy na diaľku a 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 (CI Info GDPR LNK/20/08) na svoju e-mailovú adresu, uvedenú v návrhu poistnej zmluvy.
- Poistník zaplatením poistného súhlasí so zaslaním Poistky – Potvrdenia o uzavretí poistenia na svoju emailovú adresu, uvedenú v návrhu poistnej zmluvy.

SPROSTREDKOVATEĽ POISTENIA

Obchodné meno/meno priezvisko:

OMNI FINANCE, s.r.o.

Získateľské číslo:

215061

Agent distribútora:

Darina Bertoková

Telefón/mobil:

0940947770

E – mail:

dbertokova@omnifinance.sk



INFORMAČNÝ FORMULÁR K NEŽIVOTNÉMU POISTENIU

Názov poisťovateľa: Colonnade Insurance S.A.,
konajúca prostredníctvom
Colonnade Insurance S.A., pobočka poisťovne z iného členského štátu

Názov poistného produktu: Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú zamestnávateľovi pri výkone povolania

Výška ročného poistného; v prípade ak je poistná doba kratšia ako jeden rok, výška celkového poistného*:	270,00 EUR
z toho na krytie rizík:	106,27 EUR
z toho na úhradu nákladov na uzavretie poistenia:	89,18 EUR
z toho na úhradu ostatných nákladov, daňových povinností a odvodových povinností poisťovateľa:	74,55 EUR

* V prípade, ak je poistné platené jednorazovo na poistnú dobu dlhšiu ako jeden rok, je uvedený ročný prepočet poistného; v prípade, ak je poistenie platené v splátkach, uvádza sa suma poistného prislúchajúceho k poistnému obdobiu jeden rok.