

POISTNÁ ZMLUVA

číslo

2-370-302054

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 – mestská časť Juh, Slovenská republika

IČO: 50 013 602

zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Košice, 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

IBAN: SK16 8130 0000 0011 0210 0306

(ďalej len „poistiteľ“)

a

Obec Hubice

Hubice 28, 930 39 Hubice, Slovenská republika

IČO: 00305448

zapísaná v Registri organizácií Štatistického úradu Slovenskej republiky

v zastúpení: Mária Horváthová, starostka

Bankové spojenie: Prima banka Slovensko SWIFT: KOMASK2X

IBAN: SK95 5600 0000 0084 5888 9004

(ďalej len „poistník“)

uzatvárajú

v zmysle § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka túto
poistnú zmluvu pre
skupinové úrazové poistenie.

Článok 1 Všeobecné ustanovenia

Toto poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie úrazu (ďalej len „VPP“), Osobitnými poistnými podmienkami úrazového poistenia pre riziko smrti následkom úrazu a trvalých následkov úrazu, Osobitnými poistnými podmienkami úrazového poistenia pre riziko denného odškodnenia za pobyt v nemocnici následkom úrazu, Osobitnými poistnými podmienkami úrazového poistenia pre riziko zlomenín a popálením následkom úrazu, Osobitnými poistnými podmienkami úrazového poistenia pre skupinové poistenie úrazu a ustanoveniami tejto poistnej zmluvy.

Článok 2 Skupinové úrazové poistenie – špecifikácia

Začiatok poistenia:	20. september 2023
Koniec poistenia:	Doba neurčitá
Poistné obdobie:	Bežný rok
Poistné za prvé poistné obdobie:	Celková výška ročného poistného za prvé poistné obdobie je 145,00 EUR .
Splatnosť poistného za prvé poistné obdobie:	Poistné za prvé poistné obdobie je splatné v zmysle faktúry vystavenej poisťiteľom
Spôsob úhrady poistného:	Poistník uhradza poistné na účet poisťiteľa č. 1102100306/8130 v Citibank Europe plc, pobočka zahraničnej banky, SWIFT: CITISKBA, IBAN: SK168130000001102100306, variabilný symbol 2370302054, konštantný symbol 3558.
Poistné za nasledujúce poistné obdobie	Výška poistného za každé nasledujúce poistné obdobie bude uvedená vo faktúre poisťiteľa vystavenej v zmysle článku 5 tejto poistnej zmluvy.
Splatnosť poistného za nasledujúce poistné obdobie:	Splatnosť poistného za každé nasledujúce poistné obdobie bude uvedená vo faktúre poisťiteľa vystavenej v zmysle článku 5 poistnej zmluvy.

Článok 1. Dojednaný rozsah poistenia (poistné krytie) a poistené osoby

Špecifikácia skupiny: menovaní žiaci a zamestnanci Materskej školy s vyučovacím jazykom maďarským, Hubice 37, 930 39 Hubice podľa Prílohy č. 1 – Zoznam poistených osôb.

Časová obmedzenosť poistenia: Poistenie sa vzťahuje na vzdelávaciu a výchovnú činnosť poistených osôb v čase vyučovania podľa platných učebných osnov a v čase voľnočasových aktivít v priestoroch a na voľných priestranstvách, ktoré škola používa pre svoju činnosť a mimo týchto priestorov a voľných priestranstiev, pokiaľ ide o aktivity realizované školou a je na týchto akciách zabezpečený odborný dozor zodpovednej osoby (zamestnanca školy), napr. na výletoch školy a v školách v prírode.

Upisovateľ: Ing. Zuzana Ondrčková

Poistná zmluva č. 2-370-302054

Sprostredkovateľ: P.L.S. s. r. o., sprostredkovateľ poistenia

člen skupiny Respect Slovakia, s.r.o., Ing. Peter Leporis, email: leporis@nextra.sk

Poistením nie sú kryté škody na živote žiakov a zamestnancov školy, ku ktorým dôjde následkom úrazu na ceste pri príchode do školy a na ceste pri odchode zo školy.
Poistenie zamestnancov materskej školy je celodenné.

Územná platnosť poistenia: Svet

Špecifikácia poistných súm, poistného pre jednotlivé riziká pre každého poisteného:

Skupina: žiaci materskej školy

POISTNÉ KRYTIE	POISTNÁ SUMA	ROČNÉ POISTNÉ NA POISTENÉHO
Smrť následkom úrazu	2 000,00 EUR	2,50 EUR
Trvalé následky úrazu	4 000,00 EUR	
Denné odškodné za pobyt v nemocnici následkom úrazu	4,00 EUR	
Denné odškodné následkom úrazu	4,00 EUR	
Zlomeniny a popáleniny následkom úrazu	200,00 EUR	

Skupina: zamestnanci materskej školy

POISTNÉ KRYTIE	POISTNÁ SUMA	ROČNÉ POISTNÉ NA POISTENÉHO
Smrť následkom úrazu	6 000,00 EUR	10,00 EUR
Trvalé následky úrazu	6 000,00 EUR	
Denné odškodné za pobyt v nemocnici následkom úrazu	10,00 EUR	
Denné odškodné následkom úrazu	10,00 EUR	

**Článok 2.
Poistné**

Počet poistených v danej skupine	Ročné poistné na 1 poisteného v danej skupine	Výsledné ročné poistné za celú skupinu
30 žiakov	2,50 EUR	75,00 EUR
7 zamestnancov	10,00 EUR	70,00 EUR
Výsledné poistné za dojednané poistné obdobie za všetky poistené osoby:		145,00 EUR

Článok 3.

Limit poistného plnenia

Na úhradu všetkých škôd vzniknutých pri poistnej udalosti z úrazového poistenia viacerých osôb poistených touto poistnou zmluvou (kumulatívny limit poistného plnenia), poisťiteľ poskytne všetkým poškodeným poisteným spolu poistné plnenie maximálne vo výške 60 000,00 EUR.

Článok 4.

Poistené osoby

Osoby poistené touto poistnou zmluvou sú uvedené v aktuálnej Prílohe č.1. Zoznam poistených osôb (aktuálna príloha č. 1. je príloha č. 2 aktualizovaná prílohami č. 4 a č. 5). Poistené osoby sa uvádzajú menom, priezviskom a dátumom narodenia.

Článok 5.

Aktualizácia poistených osôb, začiatok a koniec poistenia

1. Žiaci a zamestnanci školy sa stávajú poistenou osobou dňom nástupu do školy, najskôr však v deň začiatku poistenia. Poistená osoba prestáva byť krytá poistením dňom výstupu žiaka zo školy, v prípade zamestnanca ukončením pracovného pomeru – najneskôr však uplynutím doby poistenia podľa poistnej zmluvy.
2. Zmeny pri poistení úrazu žiakov materskej školy:
Poistenie úrazu žiakov materskej školy (ďalej len „poistené osoby“) sa dojednáva na dobu neurčitú s poistným obdobím 1 rok (vždy od 18.09. do 17.09. bežného roka) a automaticky sa predlžuje o ďalšie poistné obdobie vždy k 18.09. bežného roka. Počet poistených osôb vstupujúcich do poistenia a ich každoročná aktualizácia vždy k 18.09. bežného roka sa určí na základe Zoznamu poistených osôb. Každoročná aktualizácia počtu poistených osôb sa vykoná najneskôr do 18.09. bežného roka. Poistením je krytý uvedený počet poistených osôb, ktorý v priebehu roka môže byť znížený alebo zvýšený maximálne o 10%.
Ak v priebehu poistného obdobia dôjde k zvýšeniu počtu poistených osôb v rámci školy o viac ako 10%, poisťník požiada sprostredkovateľa poistenia o aktualizáciu počtu poistených osôb do 30 dní od rozhodujúcej udalosti. Pre dopoistený počet poistených osôb sa poistenie začína prvým dňom mesiaca nasledujúceho po mesiaci, kedy bola sprostredkovateľovi poistenia doručená žiadosť o aktualizáciu počtu poistených osôb, pričom poisťovateľovi patrí alikvótne poistné za dobu do začiatku ďalšieho poistného obdobia.
Ak v priebehu poistného obdobia dôjde k zníženiu počtu poistených osôb v rámci školy o viac ako 10%, poisťník môže požiadať sprostredkovateľa poistenia o aktualizáciu počtu poistených osôb. Pre odpoistený počet poistených osôb sa poistenie končí posledným dňom v mesiaci, v ktorom bola sprostredkovateľovi doručená žiadosť poisťníka, pričom poisťovateľ poisťníkovi vráti alikvótne poistné.
3. Poisťiteľ najneskôr do 30 dní odo dňa konca poistného obdobia, na základe aktualizovaného Zoznamu poistených osôb, zašle poisťníkovi faktúru na úhradu poistného za príslušné poistné obdobie, pričom poisťník je povinný uhradiť toto poistné najneskôr do dňa (dátumu) splatnosti faktúry.

Článok 5.

Hlásenie poistných udalostí

1. Poistník je povinný bez zbytočného odkladu poisťiteľovi písomne oznámiť, že nastala poistná udalosť.
2. V prípade poistnej udalosti je poistník povinný preukázať, že poškodená fyzická osoba bola v čase vzniku poistnej udalosti poisteným žiakom Materskej školy s vyučovacím jazykom maďarským, Hubice 37, 930 39 Hubice.
3. Poistník je tiež povinný preukázať, že k poistnej udalosti došlo počas prítomnosti poškodenej poistenej osoby v škole alebo počas aktivít realizovaných školou v priestoroch školy alebo mimo školy, počas dopravy do miesta školy a späť, pokiaľ je táto doprava zabezpečovaná školou.
4. Poistník je povinný pri hlásení poistnej udalosti zároveň s oznámením úrazu predložiť vyplnené a potvrdené tlačivo „Záznam o registrovanom školskom úraze“.

Záverečné ustanovenia

1. Zmeny a doplnky tejto poistnej zmluvy môžu byť vykonané iba na základe dohody zmluvných strán formou písomného dodatku.
2. Táto poistná zmluva je vyhotovená v troch rovnopisoch, po jednom pre každú zmluvnú stranu a jeden pre sprostredkovateľa poistenia.

Súčasť poistnej zmluvy

Neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy sú:

1. Všeobecné poistné podmienky pre poistenie úrazu (CI 380/20/07)
2. Osobitné poistné podmienky úrazového poistenia pre riziko smrti následkom úrazu a trvalých následkov úrazu (CI 381/21/07)
3. Osobitné poistné podmienky úrazového poistenia pre riziko zlomenín a popálenín následkom úrazu (CI 383/21/07)
4. Osobitné poistné podmienky pre skupinové poistenie úrazu (CI 388/21/07)
5. Príloha č. 1 – Zoznam poistených osôb
6. Príloha č. 2 – Výkaz poistených osôb pre ďalšie poistné obdobie
7. Príloha č. 3 – Zoznam osôb, pre ktoré skončilo poistenie v priebehu poistného obdobia
8. Príloha č. 4 – Zoznam osôb, pre ktoré začalo poistenie v priebehu poistného obdobia
9. Výpis poisťníka zo Štatistického registra organizácií
10. Informácie o spracúvaní osobných údajov (CI Info GDPR/22/11)

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

Prehlasujem, že:

- Nie som platiteľom DPH;
- všetky údaje uvedené v tejto poistnej zmluve zodpovedajú skutočnosti;
- bol som oboznámený so Všeobecnými poistnými podmienkami a Zmluvným dojednaniami;
- 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 prehlasujem, 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.
- som oboznámil jednotlivé poistené osoby, resp. ich zákonných zástupcov s pravidlami ochrany osobných údajov a poskytol im Informácie o spracúvaní osobných údajov, a to najneskôr do jedného mesiaca od okamihu, kedy som predložil údaje o konkrétnej poistenej osobe poisťovni, t.j. od predloženia prvého Zoznamu poistených osôb.



Obec Hubice
Mária Horváthová
starostka

V Bratislave dňa 19.09.2023

Colo
pobočka p
Molda
IČO: 500

**Colonnade Insurance S.A., pobočka
poisťovne z iného členského štátu**
Ing. Zuzana Ondrčková
underwriter

C
poboč
Mo
IČO:

**Colonnade Insurance S.A., pobočka
poisťovne z iného členského štátu**
Ing. Ján Šajban
senior underwriter

Upisovateľ: Ing. Zuzana Ondrčková
Sprostredkovateľ: P.L.S. s. r. o., sprostredkovateľ poistenia

Poistná zmluva č. 2-370-302054

člen skupiny Respect Slovakia, s.r.o., Ing. Peter Leporis, email: leporis@nextra.sk