

POISTNÁ ZMLUVA
číslo
2-370-302091

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, Košice - mestská časť Juh 042 80, 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

Slovenská pošta, a.s.

Partizánska cesta 9, 975 99 Banská Bystrica, Slovenská republika

IČO: 36 631 124

zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Banská Bystrica, oddiel Sa, vložka číslo 803/S

DIČ: 2021879959 IČ DPH: SK2021879959

v zastúpení: Ing. Filip Kamenský, riaditeľ úseku ľudských zdrojov a bezpečnosti
Ing. Jana Hajková., riaditeľka SVFT a poverená výkonom funkcie riaditeľky
úseku financií
Obaja na základe poverenia predstavenstva podľa podpisového poriadku
OS- 03 v platnom znení

Bankové spojenie: 365.bank, a. s. SWIFT: POBNSKBA
IBAN: SK97 6500 0000 0030 0113 0011

(ďalej len „*poistník*“)

uzatvárajú

v zmysle § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka túto
krátkodobé skupinové úrazové poistenie - EVENT
(ďalej len „*zmluva*“)

Parafy:	<i>Krátkodobé skupinové úrazové poistenie</i>	Garant: ULZ a B
		Ev. číslo: 927 / 2024 Klasifikácia informácií: *V*
<i>Strana 1/6</i>		

Skupinové úrazové poistenie – špecifikácia

Začiatok a koniec poistenia:	zmluva nadobúda účinnosť dňom 7.06.2024 a uzatvára sa na dobu určitú do 7.06.2024.
Poistná doba:	určitá
Poistení:	Poisteným je osoba, ktorej meno, priezvisko, osobné číslo, dátum zaradenia do poistenia sú uvedené v Evidencii poistených osôb, ako aj účastník športových hier zapísaný menom a priezvisko bez osobného čísla v Evidencii poistených osôb Vzor „Evidencia poistených osôb“ tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy. Aktualizovaný zoznam poistených zasiela poisťník alebo sprostredkovateľ najneskôr v deň konania podujatia elektronicky na adresu <u>XX</u> v zaheslovanom súbore. Pridelené heslo: XX
Poistné:	Výška jednorazového poistného sa stanoví podľa počtu poistených osôb uvedených v Zozname a podľa dĺžky trvania poistenia.
Splatnosť poistného:	Jednorazové poistné je splatné v zmysle faktúry vystavenej v deň uskutočnenia podujatia. Zmluvne strany sa dohodli, že poistné je splatné do 5 dní od doručenia faktúry. Faktúra sa zasiela v listinnej podobe poštou formou doporučeného listu na adresu uvedenú v záhlaví tejto zmluvy.
Spôsob úhrady poistného:	Poisťník uhradza poistné na účet poisťiteľa IBAN: SK16 8130 0000 0011 0210 0306, SWIFT: CITISKBA v Citibank Europe plc, pobočka zahraničnej banky, variabilný symbol je 2370302091, konštantný symbol 3558.
Miesto konania:	Zvolen
Miesto poistenia:	Miesto konania športových hier vrátane trasy prepravy na akciu a z akcie, v rámci územia Slovenskej republiky
Územná platnosť:	Slovenská republika
Variant dohodnutého pripoistenia:	Bežné športy

Parafy:	<i>Krátkodobé skupinové úrazové poistenie</i>	Garant: ULZ a B
		Ev. číslo: 927 / 2024 Klasifikácia informácií: *V*
<i>Strana 2/6</i>		

Upisovateľ: Ing. Zuzana Ondrčková

Poistná zmluva č. 2-370-302042

Článok I.

Prihlasovanie, odhlasovanie, evidencia poistených osôb

1. Prihlásenie menovanej osoby vykoná poisťník najneskôr v deň konania podujatia uvedením osoby v Zozname. Poisťník je povinný vždy uviesť všetky povinné údaje a zároveň predložiť potrebné doklady. Povinné údaje: meno a priezvisko poisteného; osobné číslo; žiadaný začiatok a koniec poistenia je 07.06.2024.
2. Poistenie menovanej osoby uvedenej v Zozname začína a končí dňom 07.06.2024.

Článok II.

Rozsah poistného krytia

Poistné krytie	Poistná suma	Poistné na osobu a deň
Smrť následkom úrazu	1 000 €	0,80 €
Trvalé následky úrazu	3 000 €	
Denné odškodné následkom úrazu	4 €	

Článok III.

Poistné a limit poistného plnenia

1. Poisťník je povinný platiť jednorazové poistné za dobu, na ktorú je poistenie dojednané jednou platbou za všetkých poistených. Jednorazové poistné sa stanoví podľa počtu poistených osôb uvedených v Zozname a podľa dĺžky trvania poistenia v súlade s Čl. II. tejto poistnej zmluvy.
2. 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 80 000,00 EUR.

Záverečné ustanovenia

1. Akákoľvek zmena zmluvy alebo dodatok k zmluve musia byť vyhotovené písomne. Táto zmluva je zároveň poistkou v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka. Na požiadanie poisťníka alebo poisteného poisťiteľ vystaví potvrdenie o poistení aj poistenej osobe.
2. Táto zmluva sa uzatvára na dobu určitú a to do 7.06.2024 (vrátane).
3. Zmluvné strany sa dohodli, že zmluva zaniká okamihom zániku právnickej osoby, ktorá je poisťníkom, bez právneho nástupcu.
4. Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred uzavretím zmluvy oboznámený s poistnými podmienkami a všetkými skutočnosťami o poistení osôb dôležitými pre poisťníka a vyplývajúcimi zo zmluvy, najmä s povinnosťami poisťníka a poistených a aj s dôsledkami ich porušenia, ako aj s údajmi v zmysle ustanovenia § 792a Občianskeho zákonníka v platnom znení

Parafy:	Krátkodobé skupinové úrazové poistenie	Garant: ULZ a B
		Ev. číslo: 927 / 2024 Klasifikácia informácií: *V*
	Strana 3/6	

Upisovateľ: Ing. Zuzana Ondrčková

Poistná zmluva č. 2-370-302042

- a v písomnej podobe tieto informácie obdržal. V prípade rozporu medzi ustanoveniami poistnej zmluvy a ustanoveniami poistných podmienok, **má prednosť** zmluva.
5. Poistník sa zaväzuje, poučiť a oboznámiť poisťované osoby, resp. ich zástupcov s rozsahom poistenia, osobitnými poistnými podmienkami, s právami a povinnosťami poistených osôb v zmysle tejto zmluvy vrátane jej príloh, najmä s postupom v prípade poistnej udalosti a s obmedzením povinnosti poistiteľa plniť.
 6. Poistník vyhlasuje, že zmluvu uzatvára vo vlastnom mene a na vlastný účet.
 7. Poistiteľ a poistník sa dohodli, že za pravdivé zodpovedanie otázok, týkajúcich sa zdravotného stavu, zodpovedá iba poistená osoba.
 8. Na dobu trvania zmluvy sa obe strany zaväzujú k vzájomnej spolupráci pri výkone práv a povinností, ktoré z nej vyplývajú. Zmluvné strany deklarujú, že majú záujem všetky spory z tejto zmluvy alebo z jej výkladu budú riešiť prednostne zmierovacím konaním.
 9. Zmluva nadobúda platnosť dňom jej podpísania oboma zmluvnými stranami. Zmluva je vyhotovená v štyroch rovnopisoch, tri pre poistníka a jeden pre poistiteľa.
 10. Táto zmluva je povinne zverejňovanou zmluvou v zmysle § 5a zákona č. 211/2000 Z.z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií) v platnom znení. Zmluvné strany berú na vedomie a súhlasia, že táto zmluva vrátane všetkých jej súčastí a príloh bude zverejnená v Centrálnom registri zmlúv (ďalej len „register“). Register je verejný zoznam povinne zverejňovaných zmlúv, ktorý vedie Úrad vlády Slovenskej republiky v elektronickej podobe. Zverejnenie zmluvy v registri sa nepovažuje za porušenie ani za ohrozenie obchodného tajomstva a informácie označené v tejto zmluve ako dôverné v zmysle § 271 odsek 1 Obchodného zákonníka sa nepovažujú za dôverné informácie.
 11. Táto zmluva nadobúda účinnosť dňom 07.06.2024. Zmluvné strany sa dohodli, že v prípade, ak zmluva nebude do dňa predchádzajúceho deň 07.06.2024 zverejnená v registri, zmluvné strany berú na vedomie a súhlasia, že sa zmluva od počiatku zrušuje.

Súčasti poistnej zmluvy

Neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy sú:

Príloha č. 1 – Zoznam poistených osôb (vzor)

Príloha č.2 - Všeobecné poistné podmienky pre poistenie úrazu (CI 380/20/07)

Príloha č.3 – EVENT – úrazové poistenie akcií – Rozdelenie športových aktivít

Príloha č.4 - Osobitné poistné podmienky úrazového poistenia pre riziko smrti následkom úrazu a trvalých následkov úrazu (CI 381/21/07)

Príloha č.5 - Osobitné poistné podmienky pre skupinové poistenie úrazu (CI 388/21/07)

Príloha č.6 - Osobitné poistné podmienky pre riziko denného odškodnenia následkom úrazu (CI 389/21/07)

Príloha č.7 - Osobitné poistné podmienky pre riziko denného odškodnenia za pobyt v nemocnici následkom úrazu (CI 384/21/07)

Príloha č.8 - Výpis z Obchodného registra poistníka

Príloha č.9 - Informácie o spracúvaní osobných údajov (CI Info GDPR/23/09)

Parafy:	Krátkodobé skupinové úrazové poistenie	Garant: ULZ a B
		Ev. číslo: 927 / 2024 Klasifikácia informácií: *V*
Strana 4/6		

Upisovateľ: Ing. Zuzana Ondrčková

Poistná zmluva č. 2-370-302042

Prehlásenie poistníka

Vyhlasujem, že:

- všetky údaje uvedené v tejto poisťnej zmluve zodpovedajú skutočnosti;
- som bol oboznámený so všetkými Všeobecnými poisťnými podmienkami, Osobitnými poisťnými podmienkami a Zmluvným dojednaniami, ktoré tvoria súčasť tejto poisťnej zmluvy;
- som bol pred uzavretím poisťnej 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 poisťných podmienkach a sú prístupné na webovom sídle poisťiteľa www.colonnade.sk);
- rozumiem všetkým ustanoveniam tejto poisťnej zmluvy a súhlasím s nimi.

Zároveň vyhlasujem, že:

a) 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.

b) som oboznámil jednotlivé poistené osoby 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 poisťiteľovi, t.j. od predloženia prvého Zoznamu poistených osôb.

Banskej Bystrici dňa

V Bratislave dňa

.....
Slovenská pošta, a.s.

Ing. Filip Kamenský
riaditeľ úseku ľudských zdrojov a
bezpečnosti

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

Ing. Zuzana Ondrčková
underwriter

.....
Slovenská pošta, a.s.

Ing. Jana Hajková
riaditeľka SVFT a poverená
výkonom funkcie riaditeľky úseku
financií

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

Ing. Ján Šajban
Senior underwriter

Parafy:	<i>Krátkodobé skupinové úrazové poistenie</i>	Garant: ULZ a B
		Ev. číslo: 927 / 2024 Klasifikácia informácií: *V*

Strana 5/6

Upisovateľ: Ing. Zuzana Ondrčková

Poisťná zmluva č. 2-370-302042

Príloha č. 1 – Zoznam poistených osôb - vzor

Strana 1 z 1

Poistná zmluva č.: 2-370-302091

Poradové číslo	Meno a Priezvisko	Osobné číslo	Začiatok a koniec poistenia	Jednorazové poistné
1.			7.6.2024	
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Parafy:	<i>Krátkodobé skupinové úrazové poistenie</i>	Garant: ULZ a B
		Ev. číslo: 927 / 2024 Klasifikácia informácií: *V*

Upisovateľ: Ing. Zuzana Ondrčková

Strana 6/6

Poistná zmluva č. 2-370-302042