

POISTNÁ ZMLUVA

číslo

2-370-302200

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 Jarovnice

Jarovnice 223, 082 63 Jarovnice, Slovenská republika

IČO: 00327212

zapísaná v Registri organizácií Štatistického úradu Slovenskej republiky

v zastúpení: Florián Giňa, starosta

DIČ: 2020711528

IČ DPH: SK2020711528

Bankové spojenie: Prima Banka Slovensko, a.s

SWIFT:

IBAN: SK04 5600 0000 0088 1851 3001

(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 denného odškodnenia následkom úrazu, Osobitnými poistnými podmienkami úrazového poistenia pre skupinové poistenie úrazu, a ustanoveniami tejto poistnej zmluvy.

Článok 2 Skupinové úrazové poistenie – špecifikácia

Poistná doba:	určitá
Začiatok poistenia:	01.09.2024
Koniec poistenia:	31.08.2025
Jednorazové poistné za dobu trvania poistenia:	1 487,64 EUR.
Splatnosť poistného:	Poistné 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 2-370-302200, konštantný symbol 3558.
Poistení:	Žiaci materskej školy uvedené v zozname poistených osôb „zoznam detí na poistenie materskej školy – Jarovnice“, ktorý je prílohou tejto zmluvy.
Územná platnosť:	Slovensko
Variant dohodnutého pripoistenia:	Bez športu

Článok 3 Dojednaný rozsah poistenia (poistné krytie) a poistené osoby

Špecifikácia skupiny: menovaní žiaci Materskej školy Jarovnice, 082 63 Jarovnice 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.

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.

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

POISTNÉ KRYTIE	POISTNÁ SUMA	Ročná sadzba / poistená osoba
Smrť následkom úrazu	2 000,00 EUR	4,83 EUR
Trvalé následky úrazu	4 000,00 EUR	
Denné odškodné za pobyt v nemocnici následkom úrazu	6,00 EUR	

Článok 4. Poistné

Počet poistených v danej skupine	Jednorazové poistné na 1 poisteného v danej skupine	Výsledné poistné za celú skupinu
308	4,83 EUR	1 487,64 EUR
Výsledné poistné za dojednané za dobu trvania poistenia za všetky poistené osoby:		1 487,64 EUR

Článok 5. 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 50 000,00 EUR.

Článok 8. Hlásenie poistných udalostí

- Poistník je povinný bez zbytočného odkladu poisťiteľovi písomne oznámiť, že nastala poistná udalosť.
- Poistník je povinný preukázať, že k poistnej udalosti došlo počas prítomnosti poškodenej poistenej osoby na cvičení organizovanom poisťníkom počas aktivít realizovaných poisťníkom v priestoroch poisťníka .
- Poistník je povinný pri hlásení poistnej udalosti zároveň s oznámením úrazu predložiť vyplnené a potvrdené tlačivo „Záznam o registrovanom úraze“.

Záverečné ustanovenia

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

Súčasti poistnej zmluvy

Neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy sú:

- Zoznam poistených osôb
- Všeobecné poistné podmienky pre poistenie úrazu (CI 380/20/07)

3. Osobitné poisťné podmienky úrazového poistenia pre riziko smrti následkom úrazu a trvalých následkov úrazu (CI 381/21/07)
4. Osobitné poisťné podmienky úrazového poistenia pre riziko denného odškodnenia za pobyt v nemocnici následkom úrazu (CI 384/21/07)
5. Výpis poisťníka zo Štatistického registra organizácií
6. Informácie o spracúvaní osobných údajov (CI Info GDPR/23/09)

PREHLÁSENIE POISŤNÍKA

Prehlasujem, že:

- Nie som platiteľom DPH;
- všetky údaje uvedené v tejto poisťnej zmluve zodpovedajú skutočnosti;
- bol som oboznámený so Všeobecnými poisťnými podmienkami a Zmluvným dojednaniami;
- 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 poisťníka www.colonnade.sk);
- rozumiem všetkým ustanoveniam tejto poisťnej zmluvy a súhlasím s nimi;
- odpoveďou na všetky písomné otázky poisťníka uvedené v prílohe „DOTAZNÍK O ZAPOJENÍ DO OBCHODNÝCH VZŤAHOV S RUSKOM A BIELORUSKOM“ je „nie“.

Zároveň prehlasujem, 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 poisťníka www.colonnade.sk.

b) som oboznámil jednotlivé poistené osoby, resp. ich zákonných zástupcov s pravidlami ochrany osobných údajov a poskytol im Informácie o spracúvaní osobných údajov.

V Jarovniciach dňa 26.08.2024.

V Bratislave dňa 26.08.2024

.....
Obec Jarovnice
Florián Giňa, starosta

.....
Colonnade Insurance S.A. pobočka
poisťovne z iného členského štátu
Ing. Martin Bajla
riaditeľ odboru poistenia spotrebiteľov

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