

ZMLUVA č. 2014 / 820
o komerčnom poistení (poistení liečebných nákladov) osôb vysielaných na prácu
v zahraničí evidenčné číslo poisťovateľa: 6690011850
uzatvorená na základe Rámcovej dohody č. 29/509 zo dňa 25.3. 2010 a jej dodatkov
v zmysle § 269 a nasl. Obchodného zákonníka.

1. Zmluvné strany

1.1. Poistník: Slovenská republika
Ministerstvo obrany SR
Kutuzovova 8
832 47 Bratislava

Zastúpený : Ing. Pavel Kavacký, riaditeľ Akvizičnej agentúry MO SR
na základe plnomocenstva ministra obrany,
č. KaMO-16-108/2013, zo dňa 18. marca 2013

Osoba oprávnená vo veciach technických, preberania, objednávanía a úkonov spojených s faktúrou: Riaditeľ Hospodárskej správy (HSa) – MO SR alebo ním poverená osoba, Kutuzovova 8, 832 47 Bratislava, tel.č.: 0960312370, 0903820190, fax: 0960313110

IČO: 30 845 572
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
číslo účtu: 7000171215/8180
IBAN: SK59 8180 0000 0070 00171215
BIC: NBSBSKBX
(ďalej len „poistník“)

1.2. Poisťovateľ: Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s.
Dostojevského rad 4
815 74 Bratislava

Zastúpený: Ing. Marianou Hurtoňovou
vedúcou oddelenia obchodu firemných klientov a
RNDr. Katarínou Janákovou
vedúcou referátu skupinového cestovného a privátneho poistenia
Vybavuje: RNDr. Katarína Janáková, tel.č.: 02/59633105, 0905363811,
☎ 02/6066 5456, katarina.janakova@allianzsp.sk

IČO: 00 1517 00
DIČ: 2020374862
Bankové spojenie: Tatra Banka a.s.
číslo účtu: 2627006704/1100
IBAN: SK10 1100 0000 0026 2700 6704
BIC: TATR SKBX

Poisťovateľ je zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel : Sa, vložka č. : 196/B
(ďalej len „poisťovateľ“)

2. Osobitné ustanovenie

- 2.1. Poistník pre organizačné útvary a zariadenia rezortu Ministerstva obrany SR (MO SR) a Ozbrojených síl SR uzatvára túto čiastkovú vykonávaciu zmluvu sa podľa podmienok Rámcovej dohody č. 29/509 a jej dodatkov, uzavretej medzi zmluvnými stranami dňa 25. marca 2010.

3. Predmet zmluvy

- 3.1. Predmetom tejto zmluvy je záväzok poisťovateľa poskytnúť pre poistníka podľa podmienok stanovených touto zmluvou **komerčné zdravotné pripoistenie zamestnancov a ich rodinných príslušníkov (osôb) vysielaných Poistníkom (MO SR) na prácu v zahraničí do štruktúr NATO a EÚ** podľa §25a zákona č. 283/2002 Z.z. o cestovných náhradách.

4. Spôsob uzatvárania poistenia

- 4.1. Poistník a Poistiteľ sa v zmysle Rámcovej dohody 29/509 z 25. marca 2010 a jej dodatkov dohodli, že **komerčné poistenie (liečebných nákladov) osôb** podľa článku 3. tejto zmluvy bude vykonané podľa ustanovení a podmienok stanovených touto poistnou zmluvou.
- 4.2. Poistník a poisťovateľ sa dohodli, že komerčné poistenie osôb podľa tejto zmluvy, ktoré Poistník bude mať záujem poistiť na určitý potrebný čas, **okrem osôb uvedených v zozname** v prílohe č.1, bude vykonané elektronickou formou (opísanou v bode 4.12. tejto zmluvy) písomne „Prihláškou k poisteniu pre poistenie skupiny i jednotlivých osôb“ podľa Prílohy č. 5 (ďalej len „prihláška k poisteniu“), ktorú je Poistník povinný zaslať poisťovateľovi podľa bodu 4.10. tejto zmluvy.
- 4.3. Poistník a poisťovateľ sa dohodli, že komerčné poistenie osôb podľa tejto zmluvy, ktoré Poistník bude mať záujem zrušiť resp. odhlásiť zo zoznamu **osôb uvedených** v prílohe č. 1, bude vykonané elektronickou formou písomne „Odhlásením z poistenia pre poistenie skupiny i jednotlivých osôb“ (ďalej len „prihláška k poisteniu“), ktorú je Poistník povinný zaslať poisťovateľovi podľa bodu 4.10. tejto zmluvy. Tieto odhlásenia, budú spolu s prihláškami číslované a budú neoddeliteľnou súčasťou tejto zmluvy.
- 4.4. Poistník sa zaväzuje, že každú zmenu osoby uvedenej v prílohe, ktorú bude mať záujem poistiť nad rámec osôb uvedených v prílohe č. 1, nahlási poisťovateľovi zaslaním prihlášky k poisteniu podľa prílohy č. 5 najneskôr 1 deň pred požadovaným termínom začiatku účinnosti poistenia. Poisťovateľ sa zaväzuje poistiť osobu k dátumu uvedenému v prihláške.
- 4.5. Za poistenú osobu, podľa tejto zmluvy, sa považuje taká osoba, pre ktorú je Poistníkom odoslaná prihláška k poisteniu Poisťovateľovi, ktorý na jej základe vystaví doklad pre daného zamestnanca a jeho rodinného príslušníka podľa prílohy č. 7. Po dohode zástupcu Poisťovateľa a zástupcu Poistníka je možné vyplnenie poistného certifikátu podľa prílohy č. 7 zástupcom Poistníka.
- 4.6. Prihláška alebo odhlásenie v zmysle bodu 4.3 resp. 4.4 budú číslované na základe ktorej bude vydaný doklad a/alebo certifikát, bude považovaná za dodatok k tejto zmluve.
- 4.7. Poistník sa zaväzuje poskytnúť a doplniť všetky údaje požadované v prihláške k poisteniu podľa prílohy č. 5.
- 4.8. Poistník bude informovať poisťovateľa podľa bodu 4.10. tejto zmluvy v prípade, že poistené osoby budú vyslané do krajiny resp. oblasti so zvýšeným rizikom pre poistenie vojnových rizík. Zoznam krajín resp. oblastí so zvýšením rizikom je uvedený v prílohe č. 8 tejto zmluvy. Poisťovateľ má právo na základe písomného oznámenia Poistníkovi tento zoznam upraviť resp. doplniť.
- 4.9. Oprávnenou osobou pre prihlásenie alebo odhlásenie osôb k poisteniu podľa tejto zmluvy je:
Ing. Barbora ADAMCOVÁ, tel.č. 0960 312 081, e-mail:
Barbora.ADAMCOVA@mod.gov.sk.
- 4.10. Oprávnenou osobou poisťovateľa pre prijímanie prihlášok a odhlásení je:

Ing. Eva ŽILINSKÁ, tel.č. 02/59633110, e-mail: Eva.Zilinska@allianzsp.sk, v prípade elektronického nahlasovania je adresou na zasielanie prihlášok ramcovezmluvy@allianzsp.sk.

- 4.11 Poistník sa zaväzuje, že náležitým spôsobom poučí a oboznámi svojich zamestnancov so Všeobecnými poistnými podmienkami (VPP), zmluvnými dojednaniami, právami a povinnosťami poistených podľa tejto zmluvy, vrátane príloh, predovšetkým s tým, ako postupovať v prípade úrazu alebo ochorenia v zahraničí a kedy môže byť povinnosť Poistiteľa plniť obmedzená.
- 4.12. Poistník a Poisťovateľ sa dohodli, že ich písomná komunikácia na zasielanie dokladov k poisteniu (prihlášky, odhlásenia, certifikáty a podobne) je možná i faxom alebo elektronicky, vyplnením a zaslaním elektronických formulárov podľa príloh k tejto zmluve (prihlášky, odhlásenia, certifikáty a podobne) **e-mailom** a takéto dokumenty budú považované za platný doklad podľa tejto zmluvy.

5. Cena a platobné podmienky

- 5.1. Ceny poistných služieb (sadzba poistného) sú stanovené dohodou v súlade so zákonom čl. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov.
- 5.2. Poistník a poisťovateľ sa dohodli, že cena za poistné služby (sadzba poistného) je určená podľa Rámцovej dohody č. 29/509 z 25. marca 2010 a jej dodatkov a je špecifikovaná v prílohe č. 4. Maximálna cena celkom podľa prílohy č. 1 s možnými zmenami (novými prihláškami a odhláseniami) a prílohy č. 4 k tejto zmluve je:

70.000,- EUR

(Slovom: sedemdesiat tisíc a 00/100 EUR)

V dohodnutých cenách za poistenie sú zahrnuté všetky náklady poisťovateľa súvisiace s plnením zmluvy.

- 5.3. Úhrada poistného Poistníkom za poistenie osôb bude vykonaná prevodom na účet Poisťovateľa v splátkach:
- a) Prvá splátka** vo výške 45 % sumy určenej na základe zoznamov poistených osôb uvedených v prílohe č. 1 (t.j. sumy 27.800,24 EUR) a faktúry vystavenej podľa tejto zmluvy a doručenej poistníkovi **do 30 kalendárnych dní od účinnosti tejto zmluvy. Výška prvej splátky v roku 2014 bude 12.510,11 EUR.**
- b) Druhá splátka** bude uhradená vo výške 55 % sumy určenej na základe zoznamov poistených osôb uvedených v prílohe č. 1 (t.j. sumy 27.800,24 EUR) a faktúry vystavenej podľa tejto zmluvy a doručenej poistníkovi **do 31. januára 2015. Výška druhej splátky v roku 2015 bude 15.290,13 EUR.**
- 5.4. Úhrada poistného Poistníkom za poistenie nad rámec počtu osôb alebo dobropis za zníženie počtu osôb (nespotrebované poistné) uvedených v prílohe č. 1 bude vykonaná prevodom na účet Poisťovateľa na základe faktúry podľa vzoru v prílohe č. 6 k tejto zmluve alebo dobropisu na účet Poistníka, vystavených a doručených Poistníkovi do 10 dní po skončení platnosti tejto zmluvy na základe prijatí prihlášok alebo odhlášok poistenia osôb od Poistníka počas platnosti tejto zmluvy.
- 5.5. Poistník sa zaväzuje vykonať úhradu bezchybných faktúr prevodom na účet poisťovateľa **do 30 kalendárnych dní** odo dňa ich doručenia Poistníkovi. Pre tento účel sa za deň úhrady považuje dátum odpisu fakturovanej sumy z účtu Poistníka na účet poisťovateľa.
- 5.6. Všetky faktúry predložené poisťovateľom budú vystavené podľa vzoru v prílohe č. 6 k tejto zmluve, v zmysle §71 a nasl. a budú obsahovať údaje podľa §74 ods.1 zákona č.222/2004 Z.z. o dani z pridanej hodnoty v znení neskorších predpisov a doručené poistníkovi v troch výtlačkoch na adresu: Ministerstvo obrany SR, riaditeľ Hospodárskej správy (HSa), Kutuzovova 8, 832 47 Bratislava.
- 5.7. V prípade, že faktúra nebude obsahovať uvedené náležitosti, poistník ju vráti poisťovateľovi na doplnenie. Nová lehota splatnosti začne plynúť odo dňa doručenia opravenej faktúry.

- 5.8. Splatnosť dobropisu poisťovateľom za odhlásené osoby je 30 dní od skončenia platnosti tejto zmluvy.
- 5.9. V prípade prihlásenia a odhlásenia osôb počas platnosti tejto zmluvy má poisťovateľ právo v celoročnom zúčtovaní podľa bodu 5.4. vzájomne započítať poistné za novo prihlásené osoby voči nespotrebovanému poistnému za odhlásené osoby.

6. Miesto a spôsob plnenia.

- 6.1. Miesto plnenia je Ministerstvo obrany Slovenskej republiky, Kutuzovova 8, 832 47 Bratislava.
- 6.2. Plnenie bude poskytované po častiach podľa prílohy č. 1 k tejto zmluve ako i podľa potrieb Poistníka (prihlášok či odhlásení k poisteniu).
- 6.3. Poisťovateľ je povinný vystaviť doklad o poistení každej prihlásenej osoby - cestovnú kartu - podľa vzoru – prílohy č. 7 a doručiť ho do miesta plnenia na vlastné náklady a nebezpečenstvo v termíne najneskôr do 2 pracovných dní od doručenia prihlášky k poisteniu poisťovateľovi a možno postupovať i podľa bodu 4.5. Podľa požiadavky Poistníka, Poisťovateľ vystaví osobitný poistný certifikát v slovenskom alebo anglickom jazyku.
- 6.4. Poisťovateľ sa zaväzuje poistiť osoby uvedené v zozname zamestnancov (Príloha č. 1 k tejto zmluve) ku dňu účinnosti tejto zmluvy. Dňom podpisu tejto zmluvy Poisťovateľom, Poisťovateľ zabezpečí všetky potrebné náležitosti k splneniu záväzku uvedeného v prvej vete tohto ustanovenia.
- 6.5. Poisťovateľ sa zaväzuje poistiť alebo odhlásiť osoby uvedené v prihláške alebo oznámení o odhlásení podľa formulára v Prílohe č. 5 k tejto zmluve, k termínu ich doručenia Poisťovateľovi - najneskôr dňom nasledujúcim po dni doručenia prihlášky alebo odhlásenia Poisťovateľovi podľa tejto zmluvy (viď. bod 4.10.).
- 6.6. Poisťovateľ sa zaväzuje akceptovať predložené doklady slúžiace ako podklady k likvidácii poistnej udalosti aj v materinskom jazyku krajiny, v ktorej poistná udalosť vznikla a v ktorej bol poistený ošetrovaný.

7. Spoločné a záverečné ustanovenia

- 7.1. Táto zmluva sa uzatvára na dobu určitú od **1.04.2014 do 31.03.2015**.
- 7.2. Táto zmluva nadobúda platnosť dňom jej podpisu zástupcami obidvoch účastníkov a **účinnosť dňom 1.4.2014 po predchádzajúcom zverejnení v Centrálnom registri zmlúv (CRZ)**.
- 7.3. Táto zmluva sa povinne zverejňuje v súlade so zákonom č. 546/2010 Z.z., ktorým sa dopĺňa zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov, a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony.
- 7.4. Táto zmluva sa povinne zverejňuje v súlade so zákonom č. 211/2000 Z.z. v znení neskorších predpisov.
- 7.5. Zmeny a doplnenia tejto zmluvy je možno vykonávať iba písomnou formou dodatku k tejto zmluve, ktorá bude jej neoddeliteľnou súčasťou.
- 7.6. Ak nie je dohodnuté v tejto zmluve inak, riadia sa právne vzťahy z nej vyplývajúce a vznikajúce ustanoveniami Zákona č. 25/2006 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov, Obchodného zákonníka, Občianskeho zákonníka a súvisiacimi všeobecne záväznými právnymi predpismi.
- 7.7. Táto zmluva je vyhotovená v piatich rovnopisoch. Poisťovateľ obdrží dva (2) výtlačky a Poistník obdrží tri (3) výtlačky.

- 7.8. Neoddeliteľnou súčasťou tejto poisťnej zmluvy sú prílohy:
- Príloha č. 1: Zoznam poistených osôb o počte listov 5.
 - Príloha č. 2: Všeobecné poisťné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby o počte listov 10.
 - Príloha č. 3: Zmluvné dojednania (poisťné sumy a limity poisťného plnenia) o počte listov 1.
 - Príloha č. 4: Kalkulácia poisťného (stanovenie ceny zákazky) o počte listov 1.
 - Príloha č. 5: Prihláška / Odhlásenie k poisteniu osoby - formulár o počte listov 2.
 - Príloha č. 6: Vzor faktúry nákladov za poistenie liečebných nákladov v zahraničí o počte listov 1.
 - Príloha č. 7: Vzor potvrdenia o poistení (poisťného certifikátu / cestovnej karty) o počte listov 2.
 - Príloha č. 8: Zoznam krajín resp. oblastí so zvýšeným rizikom pre poistenie vojnových rizík o počte listov 1.
 - Príloha č. 9: Plnomocenstvo o počte listov 2.

V Bratislave dňa:

Za Poistníka:

Za Poistovateľa:

Ing. Pavel KAVACKÝ
riaditeľ

Ing. Mariana Hurtoňová
na základe plnej moci

RNDr. Katarína Janáková
na základe plnej moci

Príloha č. 1 Zoznam poistených osôb



Pracovný hárok
programu Microsoft E

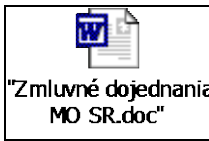


Pracovný hárok
programu Microsoft E

Príloha č. 2 Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby

"VPP CP A4 Eur.pdf"

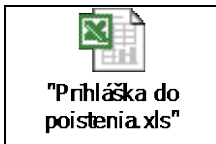
Príloha č. 3 Zmluvné dojednania (poistné sumy a limity poistného plnenia)



Príloha č. 4 Kalkulácia poistného (stanovenie ceny zákazky)



Príloha č. 5 Prihláška / odhlásenie k poisteniu



Príloha č. 6 Vzor faktúry nákladov za poistenie liečebných nákladov v zahraničí

"faktura vzor.pdf"

Príloha č. 7 Vzor potvrdenia o poistení (poistného certifikátu / karty poistenca)

"cestovna karta
mondial.pdf"

"Karticka Mondial
vyplnena.pdf"

Príloha č. 8 Zoznam krajín resp. oblastí so zvýšeným rizikom pre poistenie vojnových rizík



Dokument Acrobat