

Zmluva o spolupráci

Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s.

Sídlo: Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava

IČO: 00151700

IČ DPH: SK2020374862

Zapísaná v Obch. reg. Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, vložka č.: 196/B

Bankové spojenie: Tatra banka, a. s., Bratislava, č. u.: 2625106613/1100

v zastúpení:

Mgr. Miroslav Kočan, člen predstavenstva

Ing. Miroslav Pacher, člen predstavenstva

(ďalej len „poisťovateľ“)

a

Agrokomplex – Výstavníctvo Nitra, štátny podnik

Sídlo: Výstavná 4, 949 01 Nitra

IČO: 36 855 642

vzastúpení: PaedDr. Ľubomír Martinka, riaditeľ podniku

(ďalej len „zamestnávateľ“)

uzavierajú

podľa ustanovenia § 269 ods. 2 Obchodného zákonníka č. 513/1991 Zb. v znení neskorších predpisov
túto zmluvu o spolupráci

I.

Predmet zmluvy

Predmetom zmluvy je spolupráca zmluvných strán pri vykonávaní zrážok poisťného na poisťné zmluvy uzavreté medzi zamestnancom a poisťovateľom, zo mzdy zamestnancov zamestnávateľa, pri jeho odvode poisťovateľovi a ďalších súvisiacich úkonov, ako aj záväzok poisťovateľa zaplatiť zamestnávateľovi dohodnutú odplatu.

II.

Povinnosti zmluvných strán

1. Zamestnávateľ sa zaväzuje:

- Mesačne vykonávať zrážky poisťného zo mzdy zamestnancov na základe písomnej žiadosti svojich zamestnancov, ktorí majú uzavreté poisťné zmluvy s poisťovateľom.
- Zapísať zrážky poisťného do zúčtovacích listov poisťovateľa, vytvorených zamestnávateľom vo forme odsúhlasenej poisťovateľom a zabezpečiť raz mesačne odvod všetkých zrážok poisťného poisťovateľovi.
- Spolupracovať pri odsúhlasovaní zúčtovacích listov a pri odsúhlasovaní jednotlivých zrážok poisťného s poisťovateľom.

2. Poisťovateľ sa zaväzuje zaškoliť zamestnancov zamestnávateľa, ktorí budú vykonávať činnosť uvedenú v čl. I. tejto zmluvy.

III.

Cena a platobné podmienky

- Na pokrytie nákladov spojených s poskytovaním služieb poisťovateľovi podľa tejto zmluvy prináleží zamestnávateľovi zmluvnými stranami dohodnutá odmena.
- Výška odmeny sa stanoví nasledovne: počet poisťných zmlúv zamestnancov zamestnávateľa, z ktorých bola vykonaná v januári príslušného roka zrážka poisťného podľa tejto zmluvy sa vynásobí výškou odplaty 0,09 EUR za každú takúto poisťnú zmluvu mesačne a takto získané číslo sa ďalej vynásobí číslom 12, čo predstavuje počet kalendárnych mesiacov. V prípade, že zamestnávateľ je platcom DPH, k sume dosiahnutej podľa predchádzajúcej vety sa pripočíta DPH podľa predpisov platných v čase uskutočnenia zdaniteľného plnenia.
- Odmena bude poisťovateľom uhradená jednorázovo na základe faktúry – daňového dokladu, vystaveného zamestnávateľom. Zamestnávateľ vystaví faktúru do konca februára príslušného roka a zašle ju ASP, a. s.. Splatnosť faktúry je 21 dní odo dňa jej obdržania poisťovateľom.
- V prípade nezaplatenia faktúry v lehote splatnosti je zamestnávateľ oprávnený požadovať od

poisťovateľa úhradu úrokov z omeškania v súlade s príslušným ustanovením Obchodného zákonníka.

5. V prípade skončenia platnosti tejto zmluvy k dátumu inému ako 31. decembru, vystaví zamestnávateľ daňový doklad – dobropis vo výške 1/12 z odmeny určenej podľa bodu 2. tohto článku za každý mesiac, v ktorom zamestnávateľ už neposkytoval poisťovateľovi služby podľa tejto zmluvy. Zamestnávateľ je povinný do 21 dní od takéhoto ukončenia zmluvy doručiť dobropis poisťovateľovi a takto určenú sumu poukázať na účet poisťovateľa číslo: 2621740959, kód banky: 1100.

IV. Mlčanlivosť

Zamestnávateľ je povinný zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach týkajúcich sa poistenia svojich zamestnancov, ktoré sa dozvie pri plnení tejto zmluvy. Zamestnávateľ zabezpečí od každého zamestnanca, ktorý bude vykonávať činnosť podľa čl. I. tejto zmluvy písomný súhlas so zachovaním mlčanlivosti o týchto činnostiach, a to počas trvania pracovného pomeru ako i po jeho skončení.

V. Ochrana osobných údajov

Zamestnávateľ je povinný v súlade so zákonom č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov zabezpečiť ochranu tých osobných údajov, ktoré mu poisťovateľ poskytuje alebo sprístupňuje na základe tejto zmluvy alebo s ktorými príde do styku v súvislosti s realizáciou tejto zmluvy.

VI. Osobitné protikorupčné ustanovenia

1. Zmluvné strany sa nesmú dopustiť, nesmú schváliť ani povoliť žiadne konanie, ktoré by spôsobilo, že by zmluvné strany a/alebo osoby ovládané zmluvnými stranami porušili akékoľvek platné protikorupčné všeobecne záväzné právne predpisy. Táto povinnosť sa vzťahuje najmä na neoprávnené plnenia zástupcom alebo zamestnancom orgánov verejnej správy a/alebo blízkym osobám zástupcov alebo zamestnancov orgánov verejnej správy.
2. Každá zmluvná strana sa zaväzuje, že neponúkne, neposkytne, ani sa nezaviazne poskytnúť žiadnemu zamestnancovi, zástupcovi alebo tretej strane konajúcej v mene druhej zmluvnej strany, a rovnako neprijme ani sa nezaviazne prijať od žiadneho zamestnanca, zástupcu alebo tretej strany konajúcej v mene druhej zmluvnej strany žiadny dar, ani inú výhodu, či už peňažnú alebo inú, na ktorú príjemca nemá právny nárok pri dojednávaní, uzatváraní alebo pri plnení tejto zmluvy.
3. Zmluvné strany sa zaväzujú bezodkladne vzájomne sa informovať, pokiaľ si budú vedomé alebo budú mať konkrétne podozrenie na korupciu pri dojednávaní, uzatváraní alebo pri plnení tejto zmluvy.
4. V prípade, že zamestnávateľ poruší akúkoľvek svoju povinnosť podľa bodu 1 až 3 tohto článku zmluvy, alebo pokiaľ má poisťovateľ dôvodnú príčinu domnievať sa, že povinnosti zamestnávateľa podľa bodu 1 až 3 tohto článku zmluvy boli alebo sú porušované, môže poisťovateľ túto zmluvu vypovedať s okamžitou účinnosťou.

VII. Kontaktné osoby

Kontaktnou osobou vo veciach tejto zmluvy za zamestnávateľa je:

Meno, priezvisko, titul: Fehérová Marcela

Telefónny kontakt – pevná linka: 037/6572 426

mobil:

fax: 037/7335859

e – mail: feherova@agromplex.sk

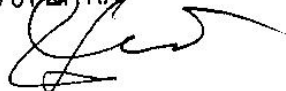
Kontaktnou osobou vo veciach tejto zmluvy za poisťovateľa je:
Meno, priezvisko, titul: Mária Ristveyová, Mgr.
Telefónny kontakt – pevná linka: 055 / 68 25 126
mobil:
fax: 02 6066 5247
e – mail: Maria.Ristveyova@allianzsp.sk

**VIII.
Záverečné ustanovenia**

1. Táto zmluva sa uzavrela na dobu neurčitú. Zmluva nadobudne platnosť dňom podpisu oboch zmluvných strán a účinnosť dňom 01.04.2011.
2. Obe zmluvné strany sú oprávnené zmluvu vypovedať v trojmesačnej výpovednej lehote. Výpovedná lehota začne plynúť prvým dňom mesiaca nasledujúceho po doručení výpovede druhej zmluvnej strane.

v Nitre dňa 15.03.2011

Agrokomplex-Výstavníctvo Nitra
štátny podnik
Výstavná 4, 949 01 NITRA
-5-



za Allianz – Slovenskú poisťovňu, a. s.

za zamestnávateľa:



Mgr. Miroslav Kočan
člen predstavenstva



Ing. Miroslav Pacher
člen predstavenstva