

Poistná zmluva

číslo: **169 9000033**

PRE POISTENIE ZÁJAZDU PRE PRÍPAD ÚPADKU CESTOVNEJ KANCELÁRIE

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4
816 23 Bratislava 1, Slovenská republika

v zastúpení: **Ing. Vladimír Bakeš**, generálny riaditeľ a predseda predstavenstva
Mgr. Zdeno Gossányi, člen predstavenstva a riaditeľ

IČO: **00 585 441**
IČ DPH: **SK7020000746**

zapísaná v Obchodnom registri Okresný súd Bratislava , odd: Sa, vl. č.79/B
Bankové spojenie : Slovenská sporiteľňa, číslo účtu: 0175126457 / 0900

(ďalej len „poistiteľ“)

a

Poistník: **Psychiatrická nemocnica Hronovce**
CK AESCULAP, vedľajšie hospodárstvo Psychiatrickej
nemocnice Hronovce

Adresa: **Dr. J. Zelenyáka 65, 935 61 Hronovce**

v zastúpení: **MUDr. Marek Zelman**, riaditeľ PNH

IČO: **00 607 266**

Živnostenský list vydal: Obvodný úrad v Leviciach, č. OŽP 7/2006/00584-2/CR1
Bankové spojenie: Štátna pokladnica, číslo účtu: SK50 8130 0000 0070 0028 6645

uzatvárajú

podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka č. 40/1964 Zb. (v znení neskorších predpisov)
túto poistnú zmluvu, ktorá spolu so Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie
zájazdu pre prípad úpadku cestovnej kancelárie tvorí neoddeliteľný celok.

Článok 1. Poistné riziko.

1. Poistenie sa dojednáva pre prípad, kedy poistník z dôvodu svojho úpadku:
 - a) neposkytne poistenému dopravu z miesta pobytu v zahraničí do miesta plánovaného skončenia zájazdu alebo Slovenskej republiky, ak je táto doprava súčasťou zájazdu,
 - b) nevráti poistenému zaplatený preddavok, alebo cenu zájazdu v prípade ak sa zájazd neuskutočnil,
 - c) nevráti poistenému rozdiel medzi zaplatenou cenou zájazdu a cenou čiastočne poskytnutého zájazdu v prípade ak zájazd bol poskytnutý iba sčasti.

Článok 2. Poistná udalosť.

Poistnou udalosťou je skutočnosť uvedená v predchádzajúcom článku, ak je s ňou spojený vznik povinnosti poistiteľa plniť.

Článok 3. Poistná suma.

Poistenie sa dojednáva na poistnú sumu 2 250,00 EUR.

Výška poistnej sumy musí činiť minimálne 25% ročných plánovaných tržieb z predaja zájazdov poistníka. Ak tieto tržby majú byť nižšie než v predchádzajúcom roku, poistník je povinný dojednať poistenie na poistnú sumu vo výške minimálne 25% týchto tržieb v predchádzajúcom roku.

Článok 4. Spoluúčasť, splatnosť spoluúčasti.

Celková suma spoluúčasti za ročné poistné obdobie číni **180,00 EUR** a je splatná ihneď najneskoršie do 15 dní od začiatku doby trvania poistenia na účet v Slovenskej sporiteľni, **IBAN:** SK25 0900 0000 0001 7512 6457, **BIC:** GIBASKBX, variabilný symbol 1699000033 (č. poist. zmluvy), konštantný symbol **0558**. Ak nebude stanovená suma spoluúčasti zaplatená do 15 dní od začiatku doby trvania poistenia, bude poistiteľ považovať túto poistnú zmluvu od jej počiatku za neplatnú.

Článok 5. Poistné, splatnosť poistného.

Celkové poistné za ročné poistné obdobie číni **67,50 EUR** a je splatné jednorazovo, najneskoršie do 15 dní od začiatku doby trvania poistenia na účet v Slovenskej sporiteľni, **IBAN:** SK25 0900 0000 0001 7512 6457, **BIC:** GIBASKBX, variabilný symbol 1699000033 (č. poist. zmluvy), konštantný symbol **3558**. Ak nebude stanovená suma poistného zaplatená do 15 dní od začiatku doby trvania poistenia, poistná zmluva zanikne pre neplatenie podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka.

Článok 6. Hlásenie poistných udalostí.

Poistník je povinný bez zbytočného odkladu oznámiť poisťiteľovi, že vznikla poistná udalosť, a vykonať nutné opatrenia aby bola škoda čo najmenšia. Súčasne s hlásením poistnej udalosti organizačne zabezpečí návrat poistených klientov prostredníctvom asistenčnej firmy s ktorou má takúto spoluprácu zmluvne dohodnutú.

Adresa a názov asistenčnej firmy, s ktorou má poistník zmluvne dohodnutú repatriáciu klientov:.....
.....

Kontaktná osoba asistenčnej firmy:
Adresa:.....
č. tel: mobil:
fax: e-mail:

Kontaktná osoba poistníka (cestovnej kancelárie), ktorá bude organizačne zabezpečovať repatriáciu Ing. Ildikó Csudaiová
Adresa.....
č. tel: 036/7577295 mobil:

Adresa pre nahlásenie škodovej udalosti:

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Agentúra (adresa) Nitra

Kontaktná osoba: Ing. Margita Lászlóová č.tel: 036/7713499

Článok 7. Doba trvania poistenia.

Poistenie sa dojednáva na dobu určitú **od 01.07.2016 do 31.07.2016.**

Článok 8. Záverečné ustanovenia.

- Poistník prehlasuje, že bol oboznámený s obsahom poistnej zmluvy a Všeobecných poistných podmienok (VPP-CK) ktorými sa poistná zmluva riadi. Súčasne potvrdzuje svojim podpisom prevzatie Všeobecných poistných podmienok pre poistenie zájazdu pre prípad úpadku cestovnej kancelárie.
- Poistník potvrdzuje svojim podpisom, že nemá dohodnuté iné poistenie proti tomu istému riziku ako je poisťované touto poistnou zmluvou. V opačnom prípade je táto poistná zmluva od počiatku neplatná.
- Osobitne sa dojednáva, že poistenie môže vypovedať podľa § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka č.40/1964 Zb poisťiteľ i poistník do dvoch mesiacov po uzatvorení tejto poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdeňová, jej uplynutím poistenie zanikne.

4. Táto poisťná zmluva sa vyhotovuje v dvoch rovnopisoch z ktorých jeden obdrží poisťiteľ a jeden poisťník. Súčasťou rovnopisu poisťiteľa sú tiež doklady, ktoré boli potrebné k uzatvoreniu poistenia a ktoré si poisťiteľ vyžiadal od poisťníka a kópia zmluvy s asistenčnou firmou s ktorou má cestovná kancelária dohodnutú repatriáciu klientov.
5. Poisťník je povinný po ukončení ročnej účtovnej závierky za aktuálny kalendárny rok predložiť poisťiteľovi najneskoršie do 31.03. nasledujúceho kalendárneho roku nasledovné dokumenty:
- a) výkaz ziskov a strát
 - b) súvahu
 - c) výročnú správu, ak je povinne zostavovaná a správu audítora (ak bol vykonaný audit).
6. Ak poisťník nepredloží poisťiteľovi doklady uvedené v predchádzajúcom bode v stanovenom termíne, je poisťiteľ oprávnený od poisťnej zmluvy odstúpiť. Takéto oprávnenie má poisťiteľ i v tom prípade, ak údaje v predložených dokladoch nasvedčujú výrazne horšej ekonomickej situácii podniku oproti predbežným údajom predloženým pri dojednávaní poistenia.

✓ Želiezovciach dňa 30.5.2016

Psychiatrická nemocnica Hronovce
ul. Dr. J. Zelenyáka 65
935 61 HRONOVCE
- 6 -

pečiatka a podpis poisteného

✓ Želiezovciach dňa 30.5.2016



pečiatka a podpis poisťovne
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group