POISTNÁ ZMLUVA
číslo
2-629-301940

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, Slovenská republika
IČO: 50 013 602
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Košice I, 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

Fakultná nemocnica Nitra
Špitálska 588/6, 950 01 Nitra, Slovenská republika
IČO: 17 336 007
zapísaná v Štatistickom registri organizácií
DIČ: 2021205197 IČ DPH: SK2021205197
v zastúpení: JUDr. Marian Korytiak, Phd.,riaditeľ

Bankové spojenie: Štátna pokladnica, SWIFT: SPSRSKBA
IBAN: SK49 8180 0000 0070 0028 0649
(ďalej len „poistník“)

uzatvárajú

v zmysle § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka túto

poistnú zmluvu

pre skupinové úrazové poistenie osôb prepravovaných motorovým vozidlom (KOMPLEX)

(ďalej len „poistná zmluva“)

Článok 1
Všeobecné ustanovenie

Toto poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami úrazového poistenia osôb prepravovaných motorovým vozidlom (Cl 1010/20/03) – ďalej len „VPPÚ“ a ustanoveniami tejto poistnej zmluvy.

Článok 2
Doba trvania poistenia, poistné obdobie, prihlášky a odhlášky z poistenia, poistné a jeho splatnosť

Doba trvania poistenia:	Od 01.10.2021 na dobu neurčitú.
Poistné obdobie:	Bežný rok.
Začiatok a koniec úrazového poistenia osôb prepravovaných motorovým vozidlom; prihlášky a odhlášky z poistenia:	Začiatok úrazového poistenia osôb prepravovaných motorovým vozidlom je uvedený v Prílohe č. 1 – Zoznam motorových vozidiel s krytím úrazového poistenia prepravovaných osôb (ďalej len: „Príloha č. 1“), ktorá je neoddeliteľnou súčasťou tejto Poistnej zmluvy. V priebehu doby trvania poistenia je možné vykonať zmeny v Zozname motorových vozidiel s krytím úrazového poistenia prepravovaných osôb uvedených v Prílohe č. 1 na základe prihlášok do poistenia, resp. odhlášok z poistenia. Vzor prihlášky, resp. odhlášky z poistenia tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy (Príloha č. 2 – Prihláška do poistenia (vzor tlačiva), Príloha č. 3 – Odhláška z poistenia (vzor tlačiva)). Poistiteľ vykoná zmeny na základe obdržania kompletne vyplnenej prihlášky, resp. odhlášky z poistenia z e-mailovej adresy poistníka na e-mailovú adresu poistiteľa: auto.uraz@colonnade.sk. V prípade, že prihláška, resp. odhláška z poistenia bude poistiteľovi doručená neskôr, ako požadovaný začiatok, resp. koniec poistenia, poistiteľ a poistník sa dohodli, že za začiatok, resp. koniec tohto poistenia sa bude považovať deň nasledujúci po obdržaní prihlášky, resp. odhlášky poistiteľom. Poistiteľ potvrdí akceptáciu skutočností (údajov) uvedených v prihláške, resp. odhláške z poistenia, najneskôr do dvoch pracovných dní odo dňa ich doručenia na vyššie uvedenú e-mailovú adresu poistiteľa, a to zaslaním e-mailu na e-mailovú adresu, z ktorej bola prihláška, resp. odhláška z poistenia odoslaná. Poistník podpisom tejto poistnej zmluvy vyjadruje súhlas s tým, že prihlášku, resp. odhlášku z poistenia môže v jeho mene zaslať sprostredkovateľ poistenia z e-mailovej adresy sprostredkovateľa poistenia.

Poistné za prvé poistné obdobie:	Celková výška ročného poistného za prvé poistné obdobie je **552,00 EUR.**
Splatnosť poistného za prvé poistné obdobie:	Poistné za prvé poistné obdobie je splatné 01.10.2021.
Spôsob úhrady poistného:	Poistník uhrádza poistné na účet poistiteľa uvedený na titulnej strane poistnej zmluvy, variabilný symbol: číslo poistnej zmluvy bez pomlčiek , konštantný symbol: 3558.
Poistné za nasledujúce poistné obdobie	Výška poistného za každé nasledujúce poistné obdobie bude uvedená vo faktúre poistiteľa vystavenej v zmysle článku 6 tejto poistnej zmluvy.
Splatnosť poistného za nasledujúce poistné obdobie:	Splatnosť poistného za každé nasledujúce poistné obdobie bude uvedená vo faktúre poistiteľa vystavenej v zmysle článku 6 poistnej zmluvy.

Článok 3
Poistené osoby

Poistenie sa vzťahuje na nemenované osoby prepravované motorovými vozidlami uvedenými v Prílohe č. 1 po zohľadnení prihlášok a odhlášok z poistenia v zmysle článku 2 tejto poistnej zmluvy.

Článok 4
Dojednaný rozsah poistenia (poistné krytie) a územná platnosť

Variant A

POISTNÉ KRYTIE	POISTNÁ SUMA
Smrť následkom úrazu	35 000,00 EUR
Trvalé následky úrazu	35 000,00 EUR
Denné odškodnenie za pobyt v nemocnici následkom úrazu*	20,00 EUR
Zlomeniny a popáleniny následkom úrazu	2 000,00 EUR

**Eliminačné obdobie: 3 dni*

1. V prípade, ak dôjde k poistením krytej smrti následkom úrazu alebo trvalým následkom úrazu v motorovom vozidle a poškodená poistená osoba mala v čase úrazu zapnuté bezpečnostné pásy, poistiteľ zvýši poistnú sumu úrazového poistenia pre poistné krytie smrti následkom úrazu, resp. úrazového poistenia pre poistné krytie trvalých následkov úrazu o sumu 2 000,00 EUR. Osoba, ktorej vznikol nárok na poistné plnenie alebo oprávnená osoba, ktorá si nárokuje na výplatu poistného plnenia, však musí jednoznačne preukázať použitie bezpečnostného pásu, a to správou z polície, ktorá bude obsahovať uvedenú informáciu. Nárok na toto zvýšenie vzniká len vtedy, ak počet osôb v čase vzniku poistnej udalosti v motorovom vozidle nebol vyšší ako počet miest na sedenie uvedený v Osvedčení o evidencii motorového vozidla, resp. v technickom preukaze.

2. Územná platnosť poistenia: Európa

Článok 5
Ročné poistné

Ročné poistné za úrazové poistenie osôb prepravovaných motorovým vozidlom sa stanovuje pre jednotlivé motorové vozidlá v závislosti od počtu miest na sedenie v motorovom vozidle podľa údaju uvedeného v Osvedčení o evidencii motorového vozidla, resp. v technickom preukaze, nasledovne:

Počet miest na sedenie v motorovom vozidle	1 až 5	6 až 7	8 až 9
Ročné poistné v EUR	**33,00**	**45,00**	**75,00**

Článok 6
Vyúčtovanie poistného za ukončené poistné obdobie a stanovenie ročného poistného na nasledujúce poistné obdobie

1. Poistiteľ vyúčtuje poistné za ukončené poistné obdobie so zohľadnením prihlášok a odhlášok motorových vozidiel do a z poistenia do 30 dní od uplynutia poistného obdobia. Poistiteľ stanoví poistné za ukončené poistné obdobie s ohľadom na skutočnú dobu trvania poistenia za jednotlivé motorové vozidlá formou pro-rata výpočtu: ročné poistné na vozidlo / 365 x počet dní trvania poistenia za konkrétne motorové vozidlo.

2. Poistiteľ zároveň stanoví ročné poistné na nasledujúce poistné obdobie na základe aktualizovaného Zoznamu motorových vozidiel k dátumu začiatku tohto poistného obdobia do 30 dní odo dňa začiatku tohto poistného obdobia.

3. V prípade nespotrebovaného poistného z predchádzajúceho poistného obdobia má poistiteľ právo započítať ho s poistným na nasledovné poistné obdobie.

4. Poistiteľ v lehote uvedenej v bodoch 1 a 2 tohto článku vystaví a zašle poistníkovi konečnú faktúru na úhradu doplatku poistného za predchádzajúce poistné obdobie podľa bodu 1 tohto článku a poistného na nasledujúce poistné obdobie podľa bodu 2 tohto článku.

5. Poistník je povinný uhradiť poistné v lehote splatnosti uvedenej vo faktúre, vystavenej poistiteľom v zmysle bodu 4 tohto článku.

Článok 7
Záverečné ustanovenia

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

Článok 8
Súčasti poistnej zmluvy

Neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy sú:

1. Všeobecné poistné podmienky úrazového poistenia osôb prepravovaných motorovým vozidlom (CI 1010/20/03)
2. Príloha č. 1 – Zoznam motorových vozidiel s krytím úrazového poistenia prepravovaných osôb a jeho zmeny cez prihlášky a odhlášky do poistenia
3. Príloha č. 2 – Prihláška do poistenia (vzor tlačiva)
4. Príloha č. 3 – Odhláška z poistenia (vzor tlačiva)
5. Informácie o spracúvaní osobných údajov (CI Info GDPR/21/08)
6. Výpis zo Štatistického registra organizácií - poistníka

Prehlásenie poistníka

Prehlasujem, že:

- všetky údaje uvedené v tejto poistnej zmluve sú pravdivé a úplné a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť, ktorá je podstatná pre uzavretie tejto poistnej zmluvy;
- bol som oboznámený so všeobecnými poistnými podmienkami a ustanoveniami tejto poistnej zmluvy a zároveň potvrdzujem, že som ich v písomnej forme prevzal;
- súhlasím s tým, že prihlášku, resp. odhlášku z poistenia môže v mojom mene zaslať sprostredkovateľ poistenia z e-mailovej adresy sprostredkovateľa poistenia uvedenej v článku 2 tejto poistnej zmluvy.
- som bol pred uzavretím poistnej 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 poistných podmienkach a sú prístupné na webovom sídle poistiteľa www.colonnade.sk);
- rozumiem všetkým ustanoveniam tejto poistnej zmluvy a súhlasím s nimi.

Zároveň potvrdzujem, že 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 poistiteľa www.colonnade.sk .

V Nitre dňa 30.09.2021

V Bratislave dňa 30.09.2021

.....

Fakultná nemocnica Nitra
JUDr.Marian Korytiak, Phd.
riaditeľ

.....

poistiteľ

.....

poistiteľ