



Zamestnávateľská zmluva číslo:

o platení a odvádzaní príspevkov na investičné životné poistenie Comfort plus

Poišťovňa:

AXA životní pojišťovna a.s., so sídlom Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B., vložka č. 2831, IČO: 618 59 524, prostredníctvom svojej pobočky v Slovenskej republike: AXA životní pojišťovna a.s., organizačná zložka Slovensko, so sídlom Laurinská 18, 811 01 Bratislava, IČO: 35 968 079, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel: Po, vložka č. 1327/B

a

Zamestnávateľ:

Obchodné meno / Názov	IČO	
MATERSKÁ ŠKOLA, UL. J. HOLLEHO 40, ŠALIA	37852024	
Ulica sídla, číslo	Mesto a PSČ sídla	Údaj o zápise v príslušnom registri
UL. J. HOLLEHO Č. 40	ŠALIA 927 05	
Bankové spojenie	Číslo účtu / kód banky	Zastúpený
VUB ŠALIA	16 92 82 6857 / 0200	
Kontaktná osoba	Telefón	e-mail
Mg. EDITA MARCOVIČOVÁ	09 11878525	msholleho@stankinc.sk
(ďalej len „zamestnávateľ“)		

uzatvárajú podľa § 269 ods. 2 zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov túto Zamestnávateľskú zmluvu o platení a odvádzaní príspevkov na investičné životné poistenie Comfort plus zamestnancov (ďalej len „zmluva“):



Článok I

Predmet zmluvy

1. Touto zmluvou sa zamestnávateľ zaväzuje, že bude v dohodnutej výške, v dohodnutej lehote splatnosti a spôsobom dohodnutým v tejto zmluve platiť Poistovní príspevky na investičné životné poistenie Comfort plus za svojich zamestnancov, ktorí s Poistovňou uzatvoria poistnú zmluvu (ďalej aj ako „príspevky zamestnávateľa“) a plniť ďalšie povinnosti zamestnávateľa, ktoré mu vyplývajú z tejto zmluvy.
2. Poistnou zmluvou sa na účely tejto zmluvy rozumie poistná zmluva uzatvorená medzi zamestnancom zamestnávateľa a Poistovňou, pričom ide o poistnú zmluvu, v ktorej je zamestnanec vždy poisteným, a v prípade:
 - 2.1 ak platba poistného na investičné životné poistenie Comfort plus platená zamestnancom je aspoň 1,- Sk, je zamestnanec zároveň poistníkom,
 - 2.2 ak platba poistného na investičné životné poistenie Comfort plus je platená v plnej výške zamestnávateľom, je poistníkom zamestnávateľ alebo zamestnanec v závislosti od ich vzájomnej dohody.
3. Dĺžku poistnej doby je možné dohodnúť podľa poistných podmienok Investičného životného poistenia Comfort plus.

Článok II

Spôsob platenia a odvádzania príspevku zamestnávateľa

1. Zamestnávateľ sa zaväzuje platiť a odvádzať Poistovní príspevky zamestnávateľa na investičné životné poistenie Comfort plus svojich zamestnancov, a to v lehote a vo výške dohodnutej medzi zamestnávateľom a zamestnancom.
2. Zamestnávateľ sa zaväzuje sumu predstavujúcu úhrn príspevkov zamestnávateľa platiť a odvádzať Poistovní bezhotovostne na účet Poistovni v UniCredit Bank Slovakia a.s., číslo účtu 1424444005/1111, a to v lehotách a vo výške dohodnutej medzi zamestnávateľom a zamestnancom. Spôsob platenia a odvádzania príspevkov zamestnávateľa je uvedený v dokumente „Pokyny pre zamestnávateľa“, ktorý je prílohou č. 1 tejto zmluvy.
3. Zmluvné strany sa dohodli, že zamestnávateľ bude Poistovni zasielať vždy do 20. dňa od skončenia príslušného kalendárneho mesiaca, v ktorom má byť zaplatený úhrn príspevkov zamestnávateľa, prehľad v súlade s pokynmi, ktoré sú uvedené v prílohe č. 1 tejto zmluvy.
4. Zmluvné strany sa dohodli, že prehľad uvedený v bode 3 bude zasielaný Poistovni v elektronickej podobe v súlade s pokynmi, ktoré sú uvedené v prílohe č. 1 tejto zmluvy. Zmluvné strany sa zaväzujú, že zabezpečia potrebné technické, organizačné a personálne opatrenia, aby sa zabezpečila bezpečnosť ich informačného systému a aby bola riadne zabezpečená ochrana bezpečnosti prepravovaných správ podľa prvej vety.
5. Ak v priebehu zdaňovacieho obdobia presiahne úhrn platieb od



zamestnávateľa a zamestnanca úhrn predpísaného poistného, Poistovňa použije na úhradu poistného prednostne príspevky zamestnávateľa.

zmluvu s Poistovňou, a poskytovať zamestnancom podporu pri vybavovaní a uplatňovaní nárokov z poistných zmlúv v prípade poistných udalostí.

Článok III

Práva a povinnosti zmluvných strán

1. Zmluvné strany sa zaväzujú poskytovať si navzájom potrebnú súčinnosť a pomoc pri správe poistenia zamestnancov zamestnávateľa a bez zbytočného odkladu sa navzájom informovať o skutočnostiach, ktoré by mohli ovplyvniť plnenie tejto zmluvy.
2. Zmluvné strany sa zaväzujú, že si vrátia peňažné prostriedky neoprávnene alebo omylom prijaté.
3. Zamestnávateľ sa zaväzuje chrániť práva a záujmy zamestnancov, za ktorých platí príspevky zamestnávateľa aj tak, že bude zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel v súvislosti s touto zmluvou.
4. Zamestnávateľ sa zaväzuje, že umožní sprostredkovateľom poistenia vykonávajúcim činnosť pre Poistovňu vykonávať v primeranom rozsahu v priestoroch zamestnávateľa činnosť smerujúcu k uzavretiu poistnej zmluvy medzi Poistovňou a zamestnancami zamestnávateľa, a to spôsobom dohodnutým medzi sprostredkovateľom poistenia a zodpovedným zástupcom zamestnávateľa.
5. Poistovňa sa zaväzuje zabezpečovať pre zamestnancov zamestnávateľa prostredníctvom určených sprostredkovateľov poistenia zodpovedajúci servis, najmä však poskytovať odborné poradenstvo zamestnancom, ktorí majú záujem uzatvoriť poistnú

Článok IV

Skončenie zmluvy

1. Túto zmluvu môžu zmluvné strany skončiť dohodou alebo výpoveďou aj bez uvedenia dôvodu.
2. V prípade skončenia tejto zmluvy výpoveďou musí byť výpoveď písomná a doručená druhej zmluvnej strane, inak je neplatná.
3. Ak je daná výpoveď, táto zmluva sa skončí uplynutím výpovednej doby. Výpovedná doba je rovnaká pre Poistovňu aj zamestnávateľa a je dva mesiace. Výpovedná doba začína plynúť od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po doručení výpovede a skončí sa uplynutím posledného dňa príslušného kalendárneho mesiaca.
4. Počas plynutia výpovednej lehoty sú zmluvné strany povinné riadnym spôsobom plniť všetky záväzky vyplývajúce pre ne z tejto zmluvy.

Článok V

Spoločné a záverečné ustanovenia

1. Vo veciach neupravených touto zmluvou sa na vzájomné práva a povinnosti zmluvných strán, ako aj na vzájomné povinnosti medzi zamestnávateľom a Poistovňou v súvislosti s plnením predmetu tejto zmluvy vzťahujú príslušné ustanovenia Obchodného zákonníka.
2. Oznámenia alebo žiadosti podľa tejto zmluvy adresované Poistovni sa doručujú na adresu umiestnenia pobočky Poistovne v Slovenskej republike, pričom sa zmluvné strany



- dohodli, že oznámenie alebo žiadosť je Poistovni doručená v deň jeho fyzického doručenia Poistovni, ktoré je vyznačené na doručovanej zásielke písomným prejavom vyjadrujúcim dátum prijatia písomnosti, osobu poverenú Poistovňou na prijatie písomnosti; táto podmienka neplatí pre doručovanie písomností poštou s doručenkou do vlastných rúk, kedy je čas doručenia preukázaný prevzatím doporučenej pošty riadnym poštovým záznamom. Ustanovenia tohto bodu sa rovnako vzťahujú na doručovanie oznámení a žiadostí Poistovni adresovaných zamestnávateľovi, pričom miestom doručenia je sídlo zamestnávateľa.
3. Ak niektoré ustanovenia tejto zmluvy nie sú celkom alebo sčasti účinné alebo neskôr stratia účinnosť, nie je

tým dotknutá platnosť ostatných ustanovení. Namiesto neúčinných ustanovení a na vyplnenie medzier sa použije úprava, ktorá, pokiaľ je to právne možné, sa čo najviac približuje zmyslu a účelu tejto zmluvy, pokiaľ pri uzatváraní tejto zmluvy zmluvné strany túto otázku brali do úvahy.

4. Zmena tejto zmluvy je možná len písomnou dohodou zmluvných strán.
5. Táto zmluva sa uzatvára na čas neurčitý.
6. Táto zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, jeden pre zamestnávateľa a jeden pre Poistovňu.
7. Zmluvné strany vyhlasujú, že si túto zmluvu prečítali, jej obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah tejto zmluvy zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, ju podpísali.

Za Poistovňu:

Ing. Dušan Doliak
vedúci organizačnej zložky
AXA životní pojišťovna a.s.,
organizačná zložka Slovensko

Za zamestnávateľa:

MATERSKÁ ŠKOLA
Ul. J. Hollého č. 40
927 05 Šafa

Prílohy:
1. Pokyny pre zamestnávateľa