



GLOBAL biznis

Poistná zmluva č. 672 – 0000158

Účinnosť poistenia: od 01.01.2020 (0:00h) do 31.12.2020 (0:00h)

Zvláštne údaje: Táto poistná zmluva ruší a nahrádza poistnú zmluvu č.
4007074684

POIŠŤOVŇA:

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 BRATISLAVA

V zastúpení : Ing. Vladimír Bakeš, predseda predstavenstva
Mag. Patrick Skyba, člen predstavenstva

IČO: 00 585 441

IČ pre DPH: SK7020000746

Registrácia: Okresný súd Bratislava I, oddiel Sa, vložka č. 79/B

Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa, a.s.

IBAN: SK25 0900 0000 0001 7512 6457

a

POIŠTNÍK (ďalej len „organizácia“ alebo „poisťník“):

LESY Slovenskej republiky, štátny podnik
Námestie SNP 8, 975 66 Banská Bystrica

V zastúpení : Ing. Marian Staník

IČO: 36338351

DIČ: 2020087982

Registrácia: Okresný súd Banská Bystrica, oddiel Pš, vložka č. 155/S

Bankové spojenie: Všeobecná úverová banka, a. s.

IBAN: SK77 0200 0000 0000 0680 6312

doj e d n á v a j ú

túto poistnú zmluvu podľa § 788 a násl. Občianskeho zákonníka, ktorá spolu s prílohou: „Všeobecné poistné podmienky cestovného poistenie GLOBAL biznis“, (ďalej len „VPP“) tvorí nedeliteľný celok.

Článok I Predmet a rozsah poistenia

- Poistovňa a jej zmluvný partner pre poskytovanie pomoci v zahraničí GLOBAL ASSISTANCE SLOVAKIA, s.r.o. sa zaväzuje podľa VPP poskytnúť komplexnú pomoc a poistenie pre cesty a pobyt osobe alebo osobám, ktoré organizácia vysiela na služobnú cestu do zahraničia. Pomoc a poistenie sa dojednáva touto poistnou zmluvou GLOBAL biznis (ďalej len „zmluva“).
- Poistené sú osoby poverené organizáciou k vycestovaniu do zahraničia podľa článku III., bod 1 tejto zmluvy.

Článok II Výška poistného, doba platnosti zmluvy

- Výška poistného pre zakúpený počet osobodní:

Počet osobodní	Poistné (1 osobodeň)
100	3,32 EUR
od 101 do 500	2,99 EUR
od 501 do 1 000	2,66 EUR
od 1 001	1,66 EUR

Nespotrebované osobodni v počte 311 ks budú prenesené z PZ4007074684 v hodnote 1,66 EUR za osobodeň.

Jednorázové poistné (vrátane dane):	0,00 EUR
z toho daň z poistenia 8 %:	0,00 EUR
Jednorázové poistné bez dane:	0,00 EUR
Jednorázová splátka k úhrade:	0,00 EUR

- Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené po zaplatení poistného vrátane dane z poistenia.

Konštantný symbol:	3558
Variabilný symbol:	6720000158

NÁZOV BANKY	IBAN účet	SWIFT / BIC kód
Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK250900000000175126457	GIBASKBX
UniCredit Bank Slovakia, a.s.	SK2911110000001029706001	UNCRSKBX
Všeobecná úverová banka, a.s.	SK110200000000090004012	SUBASKBX
Poštová banka a.s.	SK346500000000202120000	POBNSKBA
Prima banka Slovensko, a.s.	SK2056000000004804915001	KOMASK2X

- Poistná zmluva sa uzatvára nezávisle na počte zakúpených osobodní na dobu neurčitú s poistným obdobím jeden rok od dátumu uzavretia poistnej zmluvy.
- Poistné musí byť uhradené jednorázovo pri uzavretí poistnej zmluvy.
- Počas poistného obdobia môže organizácia doobjednať ďalší počet osobodní. Nový počet osobodní sa s doterajším počtom kumuluje. Poistné musí byť uhradené jednorázovo pri doobjednávke.
- Poistovňa vystaví potrebný počet asistenčných kariet na základe požiadavky organizácie. Na karte je uvedené meno organizácie, číslo poistnej zmluvy a doba platnosti karty. Karty budú odovzdané organizácii po uzatvorení poistnej zmluvy a zaplatení poistného. Organizácia je povinná zaobchádzať s kartami ako s prísne zúčtovateľným tlačivom. Organizácia berie na seba zodpovednosť za škody vzniknuté ich stratou alebo zneužitím.

Požadovaný a vyhotovený počet asistenčných kariet:	60 ks
--	-------

Článok III **Povinnosť organizácie, poisťná doba**

1. Organizácia alebo ňou poverený pracovník je povinný 1 deň /24 hodín/ pred nástupom na zahraničnú cestu, najneskôr však pred odchodom (v takomto prípade začiatkom poistenia je časový údaj, deň a hodina odoslania e-mailu) **nahlásiť poisťovni** e-mailom, na adresu **zsc@koop.sk**, na tlačive poisťovne „**Nahlásenie zahraničnej cesty**“ tieto údaje:
 - číslo poisťnej zmluvy
 - názov organizácie, číslo telefónu
 - meno cestujúceho /menný zoznam cestujúcich/
 - číslo cestovného pasu /pasov/ alebo číslo občianskeho preukazu
 - začiatok a koniec pracovnej cesty v zahraničí
 - počet dní pracovnej cesty
 - miesto pobytu
2. Ak organizácia alebo ňou poverený pracovník neoznámí poisťovni požadované údaje o vycestovaní pracovníkov na zahraničnú cestu podľa článku III, bodu 1, týmto osobám nevzniká právo na poisťné plnenie.
3. Poisťná doba sa počíta od začiatku do konca zahraničnej cesty, ktorá bola nahlásená organizáciou podľa Článku III, bodu 1.
4. V prípade nevyčerpania nahláseného počtu osobodní /neuskutočnenie zahraničnej cesty alebo skorší návrat zo zahraničnej cesty/ za koniec poistenia sa považuje časový údaj /deň, hodina/ odoslania storna zahraničnej cesty, prípadne jej časti.
5. Stratu karty je organizácia povinná nahlásiť poisťovni.

Článok IV **Ostatné dojednania**

1. Poistenie zanikne vyčerpaním zakúpeného množstva osobodní, zánikom organizácie, prípadne písomnou výpoveďou jednej zo zmluvných strán ku koncu poisťného obdobia, pričom výpoveď musí byť doručená druhej zmluvnej strane najneskôr 6 týždňov pred koncom poisťného obdobia.
2. Po zániku poistenia alebo ukončení platnosti kariet je organizácia povinná vrátiť všetky prevzaté karty poisťovni.
3. Ak nebolo jednorázové poisťné zaplatené podľa č. II bodu 3, poisťovňa nie je povinná plniť za poisťné udalosti, ktoré vznikli v čase od uzatvorenia poisťnej zmluvy do zaplatenia jednorázového poisťného. To platí rovnako, ak bola zaplatená len časť poisťného.
4. V prípade zániku poisťnej zmluvy poisťovňa účtuje organizácii jednorázový manipulačný poplatok 2 % z nespotrebovaného poisťného min. však 16,60 EUR. Zvyšok poisťného za nevyčerpané osobodni po odpočítaní jednorázového poplatku vráti poisťovňa organizácii na jej účet uvedený v zmluve.
5. Poisťovňa nie je oprávnená postúpiť akékoľvek pohľadávky vyplývajúce z tejto zmluvy na tretiu osobu alebo sa dohodnúť s treťou osobou na prevzatí jej záväzkov (povinností) vyplývajúcich z tejto zmluvy bez predchádzajúceho písomného súhlasu poisťníka.

Článok V **Záverečné ustanovenia**

1. Pre poistenie dojednané touto poisťnou zmluvou platia príslušné ustanovenia zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov, VPP a táto poisťná zmluva.
2. Táto poisťná zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, z ktorých jeden obdrží poisťovňa a jeden organizácia.
3. Poisťník vyhlasuje, že peňažné prostriedky použité na poisťné z tejto poisťnej zmluvy sú jeho vlastníctvom a uzatvorenie tejto poisťnej zmluvy vykonáva vo vlastnom mene a na vlastný účet. V prípade použitia prostriedkov inej osoby poisťník uvádza, že tieto peňažné prostriedky sú vlastníctvom.....

4. Táto zmluva nadobúda platnosť dňom podpísania oboma zmluvnými stranami a účinnosť dňom účinnosti poistenia uvedenom v zahlaví tejto zmluvy a za podmienky, že pred týmto dňom bola zmluva zverejnená v centrálnom registri zmlúv vedenom Úradom vlády SR. V prípade ak zmluva nebude zverejnená najneskôr deň pred dňom účinnosti poistenia, zmluva ako aj poistenie nadobúda účinnosť dňom nasledujúcim po dni zverejnenia.
5. Zmluvné strany súhlasia s úplným zverejnením tejto zmluvy v centrálnom registri zmlúv vedenom Úradom vlády SR.

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
 - a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poistnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“);
 - b) bol oboznámený so znením Všeobecných poistných podmienok poistenia, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poistnou zmluvou a ktoré prevzal v tlačenej podobe pri podpise poistnej zmluvy,
 - c) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch,
 - d) bol poisťovňou informovaný, že v prípade potreby vyhľadania lekárskej pomoci v zahraničí je povinný vopred kontaktovať asistenčnú službu. Poistník je povinný a zaväzuje sa informovať poistené osoby, že v prípade potreby vyhľadania lekárskej pomoci v zahraničí sú povinné vopred kontaktovať asistenčnú službu.
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Poisťovňa informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

podpis poistníka:.....

V

dňa

.....
pečiatka a podpis poistníka

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