

POISTNÁ ZMLUVA

číslo

2-370-302007

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, underwriter konajúci na základe poverenia

Bankové spojenie: Citibank Europe plc, pobočka zahraničnej banky SWIFT: CITISKBA

Číslo účtu: 1102100306/8130 IBAN: _____

(ďalej len „poistiteľ“)

a

Mesto Námestovo

Cyrila a Metoda 329/6, Námestovo, 02901, Slovenská republika

IČO: 00314676

zapísaná v Štatistickom registri organizácií

DIČ: 00314676

v zastúpení: Ing. Ján Kadera, primátor

Bankové spojenie: Prima banka, a.s.

SWIFT: KOMASK2X

IBAN: _____

(ďalej len „poistník“)

uzatvárajú

v zmysle § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka túto
poistnú zmluvu pre
skupinové úrazové poistenie.

Skupinové úrazové poistenie – špecifikácia

Začiatok poistenia:	01. januára 2023
Koniec poistenia:	Doba neurčitá
Poistné obdobie:	Bežný rok
Poistné za prvé poistné obdobie:	Celková výška ročného poistného za prvé poistné obdobie je 525,00 EUR.
Splatnosť poistného za prvé poistné obdobie:	Poistné za prvé poistné obdobie je splatné 01. januára 2023.
Poistné za nasledujúce poistné obdobie	Výška poistného za každé nasledujúce poistné obdobie bude uvedená vo faktúre poisťiteľa vystavenej v zmysle článku 5 tejto poistnej zmluvy.
Splatnosť poistného za nasledujúce poistné obdobie:	Splatnosť poistného za každé nasledujúce poistné obdobie bude uvedená vo faktúre poisťiteľa vystavenej v zmysle článku 5 poistnej zmluvy.
Spôsob úhrady poistného:	Poistník uhradza poistné na účet poisťiteľa uvedený na titulnej strane poistnej zmluvy, variabilný symbol: číslo poistnej zmluvy bez pomlčiek , konštantný symbol: 3558.

Článok 1.

Dojednaný rozsah poistenia (poistné krytie) a poistené osoby

Špecifikácia skupiny: menovaní členovia Dobrovoľného hasičského zboru mesta Námestovo oprávnení vykonávať zásah, zároveň mladší ako 70 rokov uvedení v Prílohe č. 1.

Časová obmedzenosť poistenia: 24 hodín denne

Účinnosť poistného krytia:

- Počas trvania zásahu, ktorý je vymedzený od vyhlásenia poplachu hasičskej jednotke po odchod hasičskej jednotky z miesta zásahu.
Počas platnosti poistnej zmluvy a zároveň počas podujatia v mieste konania.
- Počas konania obvodných, okresných, krajských, celoštátnych a pohárových súťaží o najlepšie družstvo, ktoré organizuje Dobrovoľná požiarna ochrana SR, jednotlivé Dobrovoľné požiarne zbory, okresné a krajské výbory Dobrovoľnej požiarnej ochrany SR a tiež pri nasledovných činnostiach:
 - pri základnom školení predchádzajúcom súťaži,
 - pri inštruktážno - metodických činnostiach predchádzajúcich súťaži,
 - pri previerkových cvičeniach organizovaných okresným alebo krajským Hasičským záchranným zborom,
 - pri spoločnej príprave na súťaž v mieste konania súťaže,
 - pri konaní súťaže,pokiaľ nejde o činnosti pri plnení pracovných úloh alebo o činnosti v priamej súvislosti s nimi.

Územná platnosť poistenia: Svet

Špecifikácia poistných súm, poistného pre jednotlivé riziká pre každého poisteného:

POISTNÉ KRYTIE	POISTNÁ SUMA	ROČNÉ POISTNÉ
Smrť následkom úrazu	10 000,00 EUR	35,00 EUR
Trvalé následky úrazu	10 000,00 EUR	
Denné odškodné za pobyt v nemocnici následkom úrazu	10,00 EUR	
Denné odškodné následkom úrazu	10,00 EUR	

**Článok 2.
Poistné**

Počet poistených v danej skupine	Ročné poistné na 1 poisteného v danej skupine	Výsledné ročné poistné za celú skupinu
15	35,00 EUR	525,00 EUR
Výsledné poistné za dojednané poistné obdobie za všetky poistené osoby:		525,00 EUR

**Článok 3.
Limit poistného plnenia**

Na úhradu všetkých škôd vzniknutých pri poistnej udalosti z úrazového poistenia viacerých osôb poistených touto poistnou zmluvou (kumulatívny limit poistného plnenia), poisťiteľ poskytne všetkým poškodeným poisteným spolu poistné plnenie maximálne vo výške 100 000,00 EUR.

**Článok 4.
Poistené osoby**

Osoby poistené touto poistnou zmluvou sú uvedené v aktuálnej Prílohe č.1. (aktuálna príloha č. 1. je príloha č. 2 aktualizovaná prílohami č. 4 a č. 5)

Poistené osoby sa uvádzajú menom, priezviskom, dátumom narodenia, osobným číslom (ak existuje) a pracovným zaradením.

**Článok 5.
Aktualizácia poistených osôb, začiatok a koniec poistenia**

- Okrem osôb uvedených v zozname poistených osôb tvoriacich prílohu k tejto poistnej zmluve sa zmluvné strany dohodli, že poistenie možno rozšíriť o ďalších členov Dobrovoľného hasičského zboru mesta Námestovo, a to na základe kompletne vyplnenej Prihlášky do poistenia (príloha č. 2), ktorej obsah a forma je stanovená v prílohe tohto dodatku Prihlášku do poistenia podľa tohto odseku je poisťník povinný zaslať poisťiteľovi ma emailovú adresu marcela.zarikova@colonnade.sk, v elektronickej forme (z emailovej adresy sprostredkovateľa poistenia: peter.gallovic@insia.com).
- Poistenie člena DHZ mesta Námestovo zaniká na základe Odhlášky z poistenia spôsobom a v lehote podľa článku IV. bod 1.
- Poisťiteľ potvrdí akceptáciu skutočností (údajov), uvedených v Prihláške do poistenia, resp. v Odhláške z poistenia, najneskôr do troch pracovných dní odo dňa ich doručenia na

emailovú adresu marcela.zarikova@colonnade.sk, a to zaslaním emailu naspäť na emailovú adresu sprostredkovateľa poistenia, z ktorej bola Prihláška do poistenia, resp. Odhláška z poistenia odoslaná.

4. Po uplynutí poistného obdobia poistiteľ stanoví Predpis poistného za ukončené poistné obdobie so zohľadnením stavu poistených osôb prihlásených do poistenia a odhlásených z poistenia počas poistného obdobia. Poistiteľ stanoví predpis poistného za ukončené poistné obdobie s ohľadom na skutočnú dobu trvania poistenia vzťahovaného na jednotlivé poistené osoby formou pro-rata výpočtu - ročné poistné na poistenú osobu / 365 x počet dní trvania poistenia vzťahovaného na konkrétnu poistenú osobu.
5. Poistiteľ stanoví konečný predpis poistného za ukončené poistné obdobie v zmysle predchádzajúceho bodu najneskôr do 30 dní odo dňa konca poistného obdobia a vystaví faktúru na doplatok poistného alebo vráti nespotrebované poistné na účet poistníka, uvedený na prvej strane tejto poistnej zmluvy. Poistník je povinný uhradiť doplatok poistného najneskôr do dňa (dátumu) splatnosti faktúry. Poistiteľ je povinný vrátiť prípadné nespotrebované poistné najneskôr do 45 dní odo dňa konca príslušného poistného obdobia.
6. Poistiteľ najneskôr do 30 dní odo dňa konca poistného obdobia, na základe aktualizovaného Zoznamu poistených osôb, zašle poistníkovi faktúru na úhradu poistného za príslušné poistné obdobie, pričom poistník je povinný uhradiť toto poistné najneskôr do dňa (dátumu) splatnosti faktúry.

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.

Súčasti poistnej zmluvy

Neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy sú:

1. Všeobecné poistné podmienky pre poistenie úrazu (CI 380/20/07)
2. Osobitné poistné podmienky úrazového poistenia pre riziko smrti následkom úrazu a trvalých následkov úrazu (CI 381/21/07)
3. Osobitné poistné podmienky úrazového poistenia pre riziko denného odškodnenia za pobyt v nemocnici následkom úrazu (CI 384/21/07)
4. Osobitné poistné podmienky pre skupinové poistenie úrazu (CI 388/21/07)
5. Osobitné poistné podmienky pre riziko denného odškodnenia následkom úrazu (CI 389/21/07)
6. Príloha č. 1 – Zoznam poistených osôb
7. Príloha č. 2 – Výkaz poistených osôb pre ďalšie poistné obdobie
8. Príloha č. 3 – Zoznam osôb, pre ktoré skončilo poistenie v priebehu poistného obdobia
9. Príloha č. 4 – Zoznam osôb, pre ktoré začalo poistenie v priebehu poistného obdobia
10. Výpis poistníka zo Štatistického registra organizácií
11. Dopĺňujúce otázky k činnosti poisteného
12. Informácie o spracúvaní osobných údajov (CI Info GDPR/22/11)

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

Prehlasujem, že:

- Nie som platiteľom DPH;
- všetky údaje uvedené v tejto poisťnej zmluve zodpovedajú skutočnosti;
- bol som oboznámený so Všeobecnými poisťnými podmienkami a Zmluvným dojednaniami;
- som bol pred uzavretím poisťnej 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 poisťných podmienkach a sú prístupné na webovom sídle poisťiteľa www.colonnade.sk);
- rozumiem všetkým ustanoveniam tejto poisťnej zmluvy a súhlasím s nimi;
- odpoveďou na všetky písomné otázky poisťiteľa uvedené v prílohe „Doplňujúce otázky k činnosti poisteného“ je „nie“.

Zároveň prehlasujem, 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 poisťiteľa www.colonnade.sk.

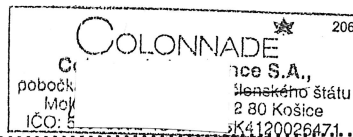
V Námestove dňa 9.12.2022

V Bratislave dňa 05.12.2022

Mesto Námestovo
Ing. Ján Kadera
primátor



Colonnade Insurance S.A., pobočka
poisťovne z iného členského štátu
Ing. Zuzana Ondrčková
underwriter



Colonnade Insurance S.A., pobočka
poisťovne z iného členského štátu
Ing. Ján Šajban
senior underwriter

