

POISTNÁ ZMLUVA

číslo

2-370-302086

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 – mestská časť Juh, Slovenská republika

IČO: 50 013 602

zapísaná v Obchodnom registri Mestského 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: SK16 8130 0000 0011 0210 0306

(ďalej len „poistiteľ“)

a

Obec Mostová

Mostová 120, 925 07 Mostová, Slovenská republika

IČO: 00306096

zapísaná v Štatistickom registri organizácií

DIČ: 2021197244

v zastúpení: **JUDr. Tibor Rózsár, starosta**

Bankové spojenie: Československá obchodná banka, a.s. SWIFT: CEKOSKBX

IBAN: SK10 7500 0000 0040 2966 8926

(ďalej len „poistník“)

Dobrovoľný hasičský zbor Mostová

Mostová 120, 925 07 Mostová, Slovenská republika

IČO: 001774740718

(ďalej len „poistená organizácia“)

uzatvárajú

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

Skupinové úrazové poistenie – špecifikácia

Začiatok poistenia:	01. apríla 2024
Koniec poistenia:	Doba neurčitá
Poistné obdobie:	Bežný rok
Poistné za prvé poistné obdobie:	Celková výška ročného poistného za prvé poistné obdobie je 875,00 EUR .
Splatnosť poistného za prvé poistné obdobie:	Poistné za prvé poistné obdobie je splatné v zmysle faktúry vystavenej poisťiteľom.
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 uhrádza 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 Mostová, identifikátor: 001774740718, 925 07 Mostová č. 120 oprávnení vykonávať zásah, zároveň mladší ako 70 rokov uvedení v Prílohe č. 1.

Časová obmedzenosť poistenia: počas výkonu služby vrátane súťaží hasičských zborov

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 požiarné 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	3 000,00 EUR	35,00 EUR
Trvalé následky úrazu	3 000,00 EUR	
Denné odškodné za pobyt v nemocnici následkom úrazu	35,00 EUR	
Náklady na invalidný vozík	2 000,00 EUR	
Pohrebné náklady	2 000,00 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
25	35,00 EUR	875,00 EUR
Výsledné poistné za dojednané poistné obdobie za všetky poistené osoby:		875,00 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 a dátumom narodenia.

Článok 5.

Aktualizácia poistených osôb, začiatok a koniec poistenia

1. 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 obce Mostová, 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 poistník povinný zaslať poisťiteľovi ma emailovú adresu marcela.zarikova@colonnade.sk, v elektronickej forme z emailovej adresy sprostredkovateľa poistenia: msookyova@okgroup.sk.
2. Poistenie člena Dobrovoľného hasičského zboru Mostová zaniká na základe Odhlášky z poistenia spôsobom a v lehote podľa článku IV. bod 1.
3. 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 poisťiteľ stanoví Predpis poistného za ukončené poistné obdobie so zohľadnením stavu poistených osôb prihlásených do poistenia a odhlásených z poistenia počas poistného obdobia. Poisťiteľ 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. Poisťiteľ 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. Poisťiteľ je povinný vrátiť prípadné nespotrebované poistné najneskôr do 45 dní odo dňa konca príslušného poistného obdobia.
6. Poisťiteľ 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.

Súčasť 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. Doplnujúce otázky k činnosti poisteného
12. Informácie o spracúvaní osobných údajov (CI Info GDPR/23/09)

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

Prehlasujem, že:

- Nie som platiteľom DPH;
- všetky údaje uvedené v tejto poistnej zmluve zodpovedajú skutočnosti;
- bol som oboznámený so Všeobecnými poistnými podmienkami a Zmluvným dojednaniami;
- 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 poisťiteľa www.colonnade.sk) ;
- rozumiem všetkým ustanoveniam tejto poistnej zmluvy a súhlasím s nimi;
- odpoveďou na všetky písomné otázky poisťiteľa uvedené v prílohe „Doplnujúce otázky k činnosti poisteného“ je „nie“.

Zároveň prehlasujem, že:

- a) 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.
- b) som oboznámil jednotlivé poistené osoby, v prípade detí ich zákonných zástupcov s pravidlami ochrany osobných údajov a poskytol im Informácie o spracúvaní osobných údajov.

V Mostovej dňa 28. 3. 2024

Obec Mostová
JUDr. Tibor Rózsár
starosta

MOSTOVÁ
Mostová č. 120
925 07 ①

V Bratislave dňa 26.03.2024

COLONNADE
Colonnade Insurance S.A.,
pobočka poisťovne z iného členského štátu
Moldavská cesta 8 B/042 80 Košice
IČO: 50013802 IČ DPH: SK120026471

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

COLONNADE
Colonnade Insurance S.A.,
pobočka poisťovne z iného členského štátu
Moldavská cesta 8 B/042 80 Košice
IČO: 50013802 IČ DPH: SK120026471

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