



Pojistitel: Colonnade Insurance S.A., se sídlem L-2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkovévodství, zapsaná v lucemburském Registre de Commerce et des Sociétés, registrační číslo B61605, jednající prostřednictvím

Colonnade Insurance S.A., organizační složka, se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika, identifikační číslo 044 85 297, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 77229.

Korespondenční adresa: Praha 1, V Celnici 1031/4, PSČ 110 00, Česká republika

zastoupen: [redacted] zmocněná pro záležitosti smluvní

a

Pojistník: statutární město Karviná
IČO: 002 975 34

se sídlem: Fryštátská 72/1, Karviná – Fryštát, 733 24

zastoupený: Ing. Jan Wolf, primátor města

**Kontaktní spojení pro
potřeby vyřizování
pojistných událostí:**

uzavírají prostřednictvím a na základě informací poskytnutých od

**Zplnomocněného
makléře:**

RENOMIA, a. s., Holandská 874/8, 639 00 Brno
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně,
Oddíl B, vložka 3930, IČO: 483 91 301

POJISTNOU SMLOUVU Č. 2202243018 SKUPINOVÉ POJIŠTĚNÍ ÚRAZU

Za předpokladu, že bude řádně zapláceno pojistné, poskytne Colonnade Insurance S.A., organizační složka v průběhu pojistné doby pojištění upravené touto pojistnou smlouvou. Tato pojistná smlouva nabývá platnosti dne 1. 6. 2018. Nedílnou součástí této pojistné smlouvy jsou pojistné podmínky AH-GROUP 01-09/2017.

V _____ dne _____

V Praze dne 23. 4. 2018

Podpis: _____

Jméno: Ing. Jan Wolf

Funkce: primátor města

[redacted]
Accident & Health Underwriter

Pojistná smlouva č. 2202243018



PŘEHLED

Datum počátku pojištění:	1. června 2018	
Pojistná doba:	na dobu neurčitou	
Pojistné období:	Od: 1. 6. 2018	Do: 31. 5. 2019
Zálohové pojistné pro oddíl A celkem:	14 520 Kč	
Minimální roční pojistné:	7 260 Kč	
Sazba pojistného na osobu a rok:	3 630 Kč	
Počet pojištěných osob:	4	
Limit na jednu pojistnou událost	8 000 000 Kč	
Frekvence platby pojistného:	roční	
Datum splatnosti pojistného:	dle data uvedeného na faktuře	
Bankovní spojení:	Pojistné je splatné na účet zplnomocněného makléře č. 5030018888/5500 Raiffeisenbank a.s., v termínech splatnosti stanovených v této pojistné smlouvě. Variabilním symbolem je vždy číslo pojistné smlouvy	



SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Tato smlouva se sjednává na dobu neurčitou, pojistné období se stanovuje na jeden rok. Smlouva může být vypovězena kteroukoliv ze smluvních stran bez udání důvodu, a to pouze písemnou výpovědí. Výpověď musí být doručena druhé smluvní straně alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období. Výpovědí není dotčena povinnost smluvních stran vypořádat vzájemné závazky v souladu s pojistnou smlouvou, vzniklé za doby účinnosti smlouvy, a to do 30 dnů po skončení pojistného období.

Pojistník prohlašuje, že je na základě souhlasu či na základě zvláštních právních předpisů, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, oprávněn pojišťovně předat osobní údaje třetích osob uvedené v pojistné smlouvě, vyúčtování a dalších dokumentech, za účelem správy pojistné smlouvy a plnění povinností pojišťovny z ní vyplývajících, na dobu trvání právních vztahů z pojistné smlouvy a na dobu nezbytnou pro vypořádání vzájemných nároků vyplývajících z jejich zániku.

Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného upravit pojistné ke každému výročí, nikoliv však se zpětnou platností.

Pojistník prohlašuje, že akceptuje návrh této pojistné smlouvy v plném rozsahu; přijetí nabídky s dodatky či odchylkami, byť nepodstatnými, se za akceptaci nepovažuje. Za akceptaci se rovněž nepovažuje ústní oznámení o přijetí návrhu ani chování ve shodě s nabídkou.

Pojistník prohlašuje, že pojištěné osoby souhlasí s pojištěním podle této pojistné smlouvy a zároveň se zavazuje, že do pojištění bude v budoucnu zahrnovat pouze osoby, které s pojištěním podle této pojistné smlouvy budou souhlasit. Pojistník je povinen prokázat a doložit tento souhlas pojistiteli nejpozději při vzniku pojistné události.

Odchylně od definice *Obmyšleného* uvedené v Obecných definicích pojistných podmínek uvedených v Příloze č. 2 k této pojistné smlouvě se ujednává, že za *Obmyšleného* se považuje osoba prokazatelně určená *Pojištěnou osobou* a pro případ, že k tomuto určení nedojde, manžel, resp. registrovaný partner, nebo nezaopatřené dítě, nebo rodiče zemřelého, jestliže s ním rodiče žili ve společné domácnosti. V případě, že by obmyšlených osob bylo více, dělilo by se mezi ně pojistné plnění rovným dílem.

Odchylně od definice *Pojištěné osoby* uvedené v Obecných definicích pojistných podmínek uvedených v Příloze č. 2 k této pojistné smlouvě se ujednává, že *Pojištěnými osobami* se rozumí osoby, které vykonávají funkci uvolněného zastupitele města Karviné. Odchylně od definice *Dočasná pracovní neschopnost* uvedené v Oddílu A bodu A3 *Pojistných podmínek* uvedených v Příloze č. 2 k této pojistné smlouvě se ujednává, že pokud je pojištěná osoba zaměstnancem a / nebo osobou zařazenou do pojištění, poskytne této osobě pojistitel pojistné plnění, dle přehledu.



PŘEHLED POJISTNÉHO KRYTÍ

Oddíl A:	Pojištění úrazu a nemoci	
Pojištěné osoby:	Zastupitelé statutárního města, uvedení na jmenném seznamu pojištěných osob, který je přílohou č. 1 této smlouvy, mladší 80 let	
Doba účinnosti pojištění:	24 hodin, Pojištění je platné celosvětově	
Položka		
A1.	Smrt následkem úrazu	2 000 000 Kč
A2.4	Trvalé tělesné poškození následkem úrazu - lineární plnění	2 000 000 Kč
A3.	Dočasná pracovní neschopnost	
	Následkem úrazu	1 000 Kč/den
	- časová spoluúčast	0 dní
	- maximální doba, po kterou je pojistné plnění poskytováno	365 dní

AKUMULOVANÝ LIMIT

V případě hromadného úrazu, jehož následkem bude smrt více osob pojištěných dle této pojistné smlouvy, je celkové pojistné plnění pojistitele omezeno částkou 8 000 000 Kč.

V případě, že součet jednotlivých pojistných plnění za výše zmíněné následky takového úrazu převyšují tuto částku, vyplátí pojistitel pojištěným osobám, resp. oprávněným osobám poměrnou část pojistného plnění.

POJISTNÉ

Pojistné za pojištění podle této pojistné smlouvy je účtováno na základě počtu pojištěných osob a doby, po kterou je jim poskytováno pojistné krytí v pojistném období. Za jednotlivé pojištěné osoby je účtováno pojistné za každý započatý měsíc, ve kterém jsou pojištěny. Roční zálohové pojistné za osoby pojištěné k počátku pojistného období je splatné na počátku pojistného období. Doúčtování pojistného odpovídajícího počtu osob a době pojištění je prováděno ke konci pojistného období. Minimální roční pojistné je pojistné nevratné.

ADMINISTRATIVNÍ UJEDNÁNÍ ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Pojistník je povinen nejpozději 10 pracovních dní před koncem pojistného období poskytnout pojistiteli informace o počtu pojištěných osob v jednotlivých kategoriích, resp. jejich jmenný seznam s daty narození, které mají být pojištěny v dalším pojistném období.

V případě, že dojde ke změně ve jmenném seznamu pojištěných osob (ukončení pojištění nebo začátek pojištění pro nové pojištěné osoby), pak je pojistník povinen tuto změnu nahlásit pojistiteli nejpozději do 1. dne měsíce, v němž má být pojištění nové osoby zahájeno, resp. k poslednímu dni měsíce, kdy má být pojištění dané osoby ukončeno. Hlášení změn je prováděno elektronicky, a to na e-mailovou adresu administrativa@colonnade.cz nebo prostřednictvím zplnomocněného makléře.





Příloha č.1 k pojistné smlouvě č. 2202243018

SEZNAM POJIŠTĚNÝCH OSOB - statutární město Karviná

č.	Jméno a příjmení	Datum narození	Pojištěn od	Pojištěn do	Pojistné
1.			1.6.2018	31.5.2019	3 630 Kč
2.			1.6.2018	31.5.2019	3 630 Kč
3.			1.6.2018	31.5.2019	3 630 Kč
4.			1.6.2018	31.5.2019	3 630 Kč

X