

Pojistná smlouva

pojištění členů Jednotky sboru dobrovolných hasičů obce pro případ úrazu

0	5	1	6	8	0	7	0	1	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo:

Náhrada PS č.:

0	0	1	0	7	0	0	0	8	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

článek 1 Účastníci smlouvy

Účastníky smlouvy jsou:

- a) Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. se sídlem, Římská 2135/45, 120 00 Praha 2, Česká republika, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, v oddílu B, vložce č. 2742, IČ 46973451, (dále jen „pojistitel“),
Zastoupená PAB – pojišťovací agentura Beata s.r.o., č. PZ 81976

telefon: [redacted] email: [redacted]

a

- b) Městská část Praha - Satalice

se sídlem: K Radonicům č.p. 81/3, 190 15 Praha- Satalice

IČ: 002400711

zastoupená: Mgr. Milada Voborská, starostka,

telefon: [redacted] email: [redacted] (dále jen „pojistník“).

článek 2 Úvodní ustanovení

Pojištění je upraveno zákonem č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, v platném znění (dále jen „zákon“), pojištění úrazu je dále upraveno příslušnými ustanoveními Všeobecných pojistných podmínek, obecná část pro obnosové pojištění (dále jen „VPPO“), doplňkovými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění (dále jen „DPPÚ“) a ustanoveními pojistné smlouvy. Toto pojištění je pojištěním obnosovým a skupinovým.

článek 3 Předmět a rozsah pojištění

1. Touto smlouvou je sjednáno pojištění pro případ přechodného nebo trvalého tělesného poškození nebo smrti pojištěných osob úrazem pro případ:

a) smrti následkem úrazu

b) trvalých následků úrazu s progresivním plněním

c) doby nezbytného léčení tělesného poškození vzniklého následkem úrazu (dále jen „doba nezbytného léčení následků úrazu“) v tomto rozsahu:

ad a) na dohodnutou pojistnou částku

ad b) procentuální částkou z dohodnuté pojistné částky, a to na základě lékařského ocenění dle oceňovacích tabulek pojistitele pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění a tabulky rozsahu trvalých následků:

Rozsah trvalých následků	Násobek pojistné částky
do 30% včetně	1
Od 30,01% do 80% včetně	2

ad c) procentuální částkou z dohodnuté pojistné částky, a to na základě lékařského ocenění dle oceňovacích tabulek pojistitele pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění.

článek 4

Pojistné plnění, a pojistná částka

1. Pojistné plnění za smrt následkem úrazu vyplatí pojistitel osobě určené v čl. 15, odst. 6 nebo 7 Všeobecných pojistných podmínek, obecná část pro obnosové pojištění a pojistné plnění za trvalé následky úrazu nebo dobu nezbytného léčení následků úrazu vyplatí pojištěnému.
2. Pro případ pojistné události se sjednávají tyto pojistné částky:
 - a) smrt následkem úrazu 750 000 Kč
 - b) trvalé následky úrazu 750 000 Kč
 - c) doba nezbytného léčení následků úrazu 250 000 Kč
3. Pojištění trvalých následků úrazu bude vypláceno, pokud tělesné poškození způsobené úrazem bude dle oceňovacích tabulek vyšší 0,5 %.

článek 5

Pojištěné osoby

1. Pojištěné osoby jsou členové Jednotky sboru dobrovolných hasičů obce (dále jen „JSDHO“), kteří jsou pověřeni výkonem této funkce. Jmenný seznam pojištěných osob je evidovaný u pojistníka, který ho na požádání poskytne pro potřeby pojistitele.
2. Počet pojištěných osob: 21.

článek 6

Pojistná doba a pojistné období

1. Pojištění se sjednává na dobu neurčitou jako dlouhodobé pojištění. Pojistným obdobím pro toto pojištění je jeden rok.
2. Počátek pojištění je: 01. 06. 2018.

článek 7

Pojištěná činnost a místo pojištění,

1. JSDHO je zařazeno v rámci JPO v kategorii **JPO III.**
2. Pojištění se vztahuje na úrazy, ke kterým dojde při provádění zásahu (tzn. v době od vyhlášení poplachu do návratu členů jednotky na základnu). Dále při plánovaném školení, výcviku a údržbě techniky. Pojištěná činnost v tomto případě začíná a končí místem hromadného srazu.

článek 8

Pojistné

1. Pojištěné osoby se zařazují do druhé rizikové skupiny.
2. Roční pojistné za všechny členy JSDHO činí 31 500 Kč.
3. Pojistné uhradí pojistník do 1. 6. každého roku na účet Hasičské vzájemné pojišťovny, a.s., číslo [redacted], který je vedený u ČSOB a.s. v Praze 1, Na Příkopě 14/854, PSČ 11520, konstantní symbol 3558, variabilní symbol je číslo pojistné smlouvy.

článek 9
Hlášení pojistných událostí

1. Pojistnou událost oznámí pojistiteli pojistník, u kterého je člen JSDHO veden v evidenci.
2. Pojistná událost se oznámí na tiskopisu pojistitele „Oznámení pojistné události - úraz“. Na něm pojistník potvrdí, že dotyčný hasič byl v době úrazu veden v seznamu členů JSDHO, že k úrazu skutečně došlo při činnosti uvedené v oznámení pojistné události a šlo o činnost, na kterou se vztahuje pojištění podle této smlouvy. Tiskopis musí být řádně a pravdivě vyplněn, opatřen razítkem a podpisem zástupce pojistníka.
3. Oznámení pojistné události bude zasíláno k likvidačnímu řízení Hasičské vzájemné pojišťovny, a.s., Římská 2135/45, 120 00 Praha.
4. Pojistitel má právo si od pojistníka vyžádat další doklady nezbytné k vyřízení likvidace pojistných událostí a je oprávněn podle potřeby prověřit podklady, podle nichž byl vyhotoven tiskopis o úrazu pojištěného člena JSDHO.

článek 10
Aktualizace souboru pojištěných osob

1. Pokud dojde během pojistného období ke zvýšení počtu pojištěných osob nad smluvený rámec 10%, je pojistník povinen změnu bez zbytečného prodlení (nejpozději do 30-ti dnů) nahlásit pojistiteli a do data určeného pojistitelem doplatit poměrnou část ročního pojistného za každého pojištěného člena. Při snížení počtu pojištěných osob pod smluvený rámec se pojistné nevrací.

článek 11
Závěrečná ustanovení

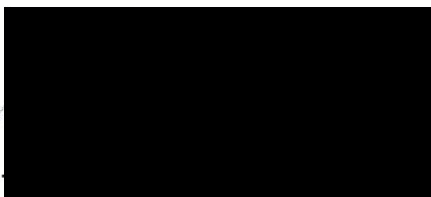
1. Tato pojistná smlouva nabývá účinnosti dnem počátku pojištění.
2. Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž jeden je uložen u pojistitele a druhý u pojistníka. Smlouva obsahuje 3 strany.
3. Pojistník potvrzuje, že byl před uzavřením pojistné smlouvy seznámen s informacemi pro zájemce o uzavření pojistné smlouvy, rozsahem pojištění, Všeobecnými pojistnými podmínkami, obecná část pro obnosové pojištění ŽP/01/2014, doplňkovými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění ŽP/02/2014, zásadami a tabulkami pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění ŽP/15/2014 – DNL a ŽP/15/2014 – TNU, a výše uvedené dokumenty převzal.
4. Pojistník tímto prohlašuje, že má na předmětném pojištění pojistný zájem a že tato smlouva jeho pojistnému zájmu odpovídá.
5. Spory mezi spotřebitelem a pojistitelem lze rovněž řešit cestou mimosoudního řešení spotřebitelských sporů. Věcně příslušným subjektem mimosoudního řešení spotřebitelských sporů, u sporů týkajících se pojistných smluv neživotního pojištění, je Česká obchodní inspekce, jejíž internetové stránky jsou umístěny na adrese www.coi.cz.

V Praze dne 31. 05. 2018



razítko a podpis pojistitele

Tipař: 0



podpis pojistníka



RENOMIA
NETWORK

Zápis z jednání

Jméno klienta: Městská část Praha 9 - Satalice

Datum jednání: březen - květen 2018.....

Místo jednání: K Radonicům 81, Praha Satalice

Forma jednání: osobní jednání

V případě, že se jedná o dodatečný zápis, vyplývá:

z tel. rozhovoru

z e-mailu

Zúčastněné osoby:

Makléř: PAB - pojišťovací agentura Beata s.r.o., zastoupená Ing. Barborou Kreisel

Klient: Městská část Praha 9 - Satalice, zastoupená Mgr. Miladou Voborskou

Obsah jednání:

Klient oslovil makléře s požadavkem na zjištění aktuálních informací k pojistné smlouvě č. 0010700083, kterou měl sjednanu s Hasičskou vzájemnou pojišťovnou. Makléř nebyl správcem uvedené pojistné smlouvy.

Makléř na základě plné moci a požadavku klienta zjistil potřebné a klientovi předal informace o rozsahu krytí a doporučil navýšit pojistné částky pro všechna pojištěná rizika a aktualizovat seznam pojištěných osob.

Makléř klientovi nabídl možnosti aktualizace, a to buďto bezodkladnou aktualizaci stávající smlouvy, nebo možnost výběrového řízení, to ale s ohledem na výročí pojistné smlouvy by bylo aktuální až v zimě dalšího roku.

Makléř klientovi představil možnost náhrady stávající smlouvy, kterou dojde k aktualizaci počtu pojištěných osob a předal klientovi možnosti úpravy pojistných částek včetně kalkulace pojistného. Makléř doporučil nejvyšší možné limity, které Hasičská vzájemná pojišťovna nabízela. Klient nabídku schválil a makléř zajistil originál pojistné smlouvy.

Předané dokumenty:

Datum: 30.5.2018.....

.....
Podpis zástupce makléře

.....
Podpis odpovědného zástupce klienta

ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ S KLIENTEM - informace pro Hasičskou vzájemnou pojišťovnu, a.s.

Záznam požadavků klienta nebo zájemce o pojištění (dále jen „klient“) pro splnění upozorňovací povinnosti pojistitele (dle ustanovení § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., Občanského zákoníku, v platném znění).

Údaje o pojišťovacím zprostředkovateli (dále jen PZ) nebo zaměstnanci pojistitele

PZ zaměstnanec

Jméno a příjmení / Obchodní firma: PAB - Pojišťovací agentura Beata s.r.o.

Registrační číslo dle zápisu v registru PZ a samostatných likvidátorů pojistných událostí ČNB: 005698PM

Údaje o podřízeném pojišťovacím zprostředkovateli, který jedná jménem PZ (dále jen PPZ)*

Jméno a příjmení / Obchodní firma:

Registrační číslo dle zápisu v registru PZ a samostatných likvidátorů pojistných událostí ČNB:
*vyplňte jen v případě, že jste v pozici PPZ

Údaje o klientovi

Datum narození / IČ: 000400711

Jméno a příjmení / Název / Obchodní firma: MĚSTSKÁ ČÁST PRAHA - SATALICE

Bydliště / Sídlo: K RADONICUM 81/3, 190 15, PRAHA SATALICE

Specifikace potřeb klienta:

Pojištění osob

- zabezpečení pro případ smrti
- zabezpečení pro případ dožití
- zabezpečení pro případ nemoci
- zabezpečení pro případ úrazu
- zabezpečení dětí
- jiné pojištění:

Pojištění vozidla

- havarijní pojištění
- pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla
- připojištění:

Pojištění podnikatelů

- pojištění majetku
- pojištění odpovědnosti
- pojištění finančních rizik
- jiné pojištění:

Pojištění majetku a odpovědnosti

- pojištění staveb
- pojištění domácnosti
- pojištění občanské odpovědnosti
- pojištění odpovědnosti zaměstnance vůči zaměstnavateli
- jiné pojištění:

Specifikace požadavků klienta (včetně základních parametrů pojištění, např. limitů pojistného plnění, výše spoluúčasti, atd.):

POJIŠTĚNÍ RIZIK SMRTI NÁSLEDKEM ÚRAZU S POJISTNOU ČÁSTLOU 750 TIS. Kč, TRVALÝCH NÁSLEDKŮ ÚRAZU S POJISTNOU ČÁSTLOU 750 TIS. Kč, DOBA NEZBYTNÉHO LÉČENÍ ÚRAZU S POJISTNOU ČÁSTLOU 750 TIS. Kč - PRO JEDNOTKU ČLENY JSDHO.

Upozornění pojistitele ve smyslu zák. č. 89/2012 Sb. na nesrovnalosti mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním:

Prohlášení klienta:

V případě nedostatku místa použijte volný list papíru jako přílohu.

Klient souhlasí s výše uvedenými údaji a svým podpisem potvrzuje, že jeho veškeré výše uvedené požadavky a potřeby jsou pravdivé a přesné a byly pojišťovacím zprostředkovatelem či zaměstnancem pojistitele zaznamenány jasně, přesně, úplně a srozumitelně a informace mu byly také poskytnuty srozumitelně, jasně a přesně.

Klient bere na vědomí, že tento dokument, spolu s uzavřenou pojistnou smlouvou, slouží Hasičské vzájemné pojišťovně, a.s. pro vyhodnocení požadavků klienta ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb.

Klient svým podpisem potvrzuje, že převzal originál tohoto dokumentu, druhé vyhotovení dokumentu obdrží Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. a třetí vyhotovení pojišťovací zprostředkovatel.

V PRAZE dne: 30/5/2018