

POISTNÁ ZMLUVA

číslo

2-629-300011

Colonnade Insurance S.A.

so sídlom Rue Eugène Ruppert 20, L-2453 Luxemburg, Luxembursko
zapísaná v Obchodnom registri Luxemburg pod č. B 61605

konajúca prostredníctvom

Colonnade Insurance S.A., pobočka poisťovne z iného členského štátu
Štúrova 27, 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. Cytia **Benešová**, senior underwriter konajúci na základe poverenia

a Ing. Róbert **Mlynčok**, underwriter konajúci na základe poverenia

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

IBAN: SK16 8130 0000 0011 0210 0306

(ďalej len „poisťovňa“)

a

HOREZZA, a.s.

Teplická 81

921 01 Piešťany

Slovenská republika

IČO: 36 280 127

zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Trnava, odd.: Sa, vložka č.: 10414/T

DIČ: 2022129384 IČ DPH: SK2022129384

v zastúpení: JUDr. Ing. Stanislav **Brečka**, PhD., LL.M. – predseda predstavenstva

Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa, a.s. SWIFT: GIBASKBX

Číslo účtu: 5045911142/0900

IBAN: SK46 0900 0000 0050 4591 1142

(ďalej len „poisťník“)

uzatvárajú

v zmysle § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka túto

poistnú zmluvu pre

**skupinové úrazové poistenie osôb prepravovaných motorovým vozidlom
(KOMPLEX)**

(ďalej len „poistná zmluva“)

Článok 1 Všeobecné ustanovenie

Toto poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie úrazu a poistenie choroby, Osobitnými poistnými podmienkami úrazového poistenia pre riziko smrti následkom úrazu a trvalej invalidity následkom úrazu, Osobitnými poistnými podmienkami úrazového poistenia pre riziko denného odškodnenia za pobyt v nemocnici následkom úrazu, Osobitnými poistnými podmienkami úrazového poistenia pre riziko zlomenín alebo popálenín následkom úrazu, Zmluvnými dojednaniami pre úrazové poistenie osôb prepravovaných motorovým vozidlom, Klauzulou (doplňujúce zmluvné dojednanie) „Bonus za použitie bezpečnostného pásu“ a ustanoveniami tejto poistnej zmluvy.

Článok 2 Doba trvania poistenia, poistné obdobie, poistné a jeho splatnosť

Začiatok poistenia:	1. júla 2016
Koniec poistenia:	30. júna 2017
Poistné:	Celková výška ročného poistného je 416,00 EUR , poistné za ročné poistné obdobie je 416,00 EUR .
Splatnosť poistného:	Poistné je splatné 1. júla 2016.
Spôsob úhrady poistného:	Poistník uhrádza poistné na účet poisťovne v Citibank Europe plc, pobočka zahraničnej banky, SWIFT: CITISKBA, IBAN: SK16 8130 0000 0011 0210 0306, variabilný symbol je 2629300011, konštantný symbol 3558.
Doba trvania poistenia:	Doba trvania poistenia, vzťahovaného na konkrétne motorové vozidlo, začína najskôr v deň začiatku poistenia tejto poistnej zmluvy alebo neskôr, dňom začiatku poistenia, ktorý je uvedený v Prihláške do poistenia v zmysle článku 5 tejto zmluvy. Poistenie, vzťahované na konkrétne motorové vozidlo, zaniká dňom jeho odhlásenia z poistenia, ktorý je uvedený v Odhláške z poistenia v zmysle článku 5 tejto zmluvy alebo dňom zániku tejto poistnej zmluvy.

Článok 3 Dojednaný rozsah poistenia (poistné krytie) a poistené osoby

RIZIKO	POISTNÁ SUMA
Smrť následkom úrazu	35 000,00 EUR
Trvalá invalidita následkom úrazu	35 000,00 EUR
Denné odškodnenie za pobyt v nemocnici následkom úrazu*	20,00 EUR
Zlomeniny a popáleniny následkom úrazu	2 000,00 EUR

*Eliminačné obdobie 3 dni

V prípade, ak dôjde k poistením krytej smrti následkom úrazu alebo trvalej invalidite následkom úrazu a poistená osoba mala v čase úrazu zapnuté bezpečnostné pásy, poisťovňa zvýši poistnú sumu úrazového poistenia pre riziko smrti následkom úrazu, resp. úrazového poistenia pre riziko trvalej invalidity následkom úrazu o sumu 2 000,00 EUR.

Poistenie sa vzťahuje na nemenované osoby, ktoré sú prepravované motorovými vozidlami uvedenými v prílohe č. 1 (Zoznam motorových vozidiel s krytím úrazového poistenia prepravovaných osôb) alebo na nemenované osoby, ktoré sú prepravované dodatočne do poistenia prihlásenými motorovými vozidlami, ktoré sú uvedené v Prihláškach do poistenia. Vzor Prihlášky do poistenia tvorí prílohu č. 2 tejto poistnej zmluvy.

Príloha č. 1 a príloha č. 2 obsahuje nasledujúce údaje: továrenská značka / typ motorového vozidla, evidenčné číslo vozidla (EČV), počet miest na sedenie, dátum začiatku poistenia, ročné poistné (vzťahované na konkrétne motorové vozidlo, stanovené v zmysle článku 4 tejto poistnej zmluvy).

Územná platnosť poistenia: Svet

Článok 4 Ročné poistné

Ročné poistné za úrazové poistenie osôb prepravovaných motorovým vozidlom sa stanovuje ako poistné za motorové vozidlo, pričom toto poistné je závislé od počtu miest na sedenie (uvedené v Osvedčení o evidencii motorového vozidla, resp. v technickom preukaze) nasledovne:

	Počet miest na sedenie v motorovom vozidle		
	1 až 5	6 až 7	8 až 9
Ročné poistné v EUR	36,00	49,00	82,00

Článok 5

Aktualizácia do poistenia zahrnutých motorových vozidiel, začiatok a koniec poistenia

1. Ak v priebehu poistného obdobia dôjde k prípadu prihlásenia motorového vozidla s krytím úrazového poistenia prepravovaných osôb do poistenia, zmenu urobí sprostredkovateľ zastupujúci poistníka zaslaním kompletne vyplnenej Prihlášky do poistenia (príloha č. 2) najneskôr jeden deň pred požadovaným dňom začiatku poistenia (uvedeným v Prihláške do poistenia), a to elektronickou formou z emailovej adresy sprostredkovateľa anettova@macula.sk na emailovú adresu poisťovne auto.uraz@colonnade.sk.
2. V prípade zániku poistenia (vzťahovaného na konkrétne motorové vozidlo) z dôvodu zmeny vlastníka alebo odcudzenia motorového vozidla, je sprostredkovateľ zastupujúci poistníka povinný zaslať Odhlášku z poistenia (príloha č. 3) elektronickou formou na emailovú adresu poisťovne auto.uraz@colonnade.sk v lehote do 30 dní odo dňa tohto zániku poistenia. Ak zánik poistenia - dátum konca poistenia uvedený v Odhláške z poistenia je skorší ako dátum zaslania Odhlášky z poistenia, je sprostredkovateľ poistenia povinný spolu s Odhláškou z poistenia zaslať aj scan dokladu, potvrdzujúci zánik tohto poistenia.
3. Poisťovňa potvrdí akceptáciu skutočností (údajov), uvedených v Prihláške do poistenia, resp. v Odhláške z poistenia, najneskôr do dvoch pracovných dní odo dňa ich doručenia na emailovú adresu auto.uraz@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 poisťovňa stanoví Predpis poistného za ukončené poistné obdobie so zohľadnením stavu motorových vozidiel prihlásených do poistenia a odhlásených z poistenia počas poistného obdobia.
Poisťovňa stanoví predpis poistného za ukončené poistné obdobie s ohľadom na skutočnú dobu trvania poistenia vzťahovaného na jednotlivé motorové vozidlá formou pro-rata výpočtu - ročné poistné na vozidlo / 365 x počet dní trvania poistenia vzťahovaného na konkrétne motorové vozidlo.
5. Poisťovňa 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. Poisťovňa je povinná vrátiť prípadné nespotrebované poistné najneskôr do 45 dní odo dňa konca príslušného poistného obdobia.

Článok 6 **Záverečné ustanovenia**

1. Vzhľadom na to, že toto poistenie sa dojednáva formou uzavretia poistnej zmluvy, odchýlne od ustanovení článku 2 Všeobecných poistných podmienok pre poistenie úrazu a poistenie choroby, potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy (poistka) nie je súčasťou tejto poistnej zmluvy.
 2. Poistenie sa dojednáva bez indexácie poistného a poistných súm.
 3. Zmluva nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po dni zverejnenia na stránke Centrálného registra zmlúv Úradu vlády SR, najskôr však od 1.7.2016 a uzaviera sa na dobu určitú do 30.6.2017.
 4. Táto poistná zmluva je vyhotovená v troch rovnopisoch, po jednom pre každú zmluvnú stranu a jeden pre sprostredkovateľa poistenia.
- Neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy sú:
- Všeobecné poistné podmienky pre poistenie úrazu a poistenie choroby (*CI 380/16/05*)
 - Osobitné poistné podmienky úrazového poistenia pre riziko smrti následkom úrazu a trvalej invalidity následkom úrazu (*CI 381/16/05s*)
 - Osobitné poistné podmienky úrazového poistenia pre riziko denného odškodnenia za pobyt v nemocnici následkom úrazu (*CI 384/16/05s*)
 - Osobitné poistné podmienky úrazového poistenia pre riziko zlomenín alebo popálenín následkom úrazu (*CI 383/16/05s*)
 - Zmluvné dojednania pre úrazové poistenie osôb prepravovaných motorovým vozidlom (*CI 379/16/05s*)
 - Klausula (doplňujúce zmluvné dojednania) „Bonus za použitie bezpečnostného pásu“ (*QIE PABP/16/05*)
 - Príloha č. 1 – Zoznam motorových vozidiel s krytím úrazového poistenia prepravovaných osôb
 - Príloha č. 2 – Prihláška do poistenia (vzor tlačiva)
 - Príloha č. 3 – Odhláška z poistenia (vzor tlačiva)
 - Výpis z Obchodného registra poistníka

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

Prehlasujem, že:

- všetky údaje uvedené v tejto poistnej zmluve sú pravdivé a úplné a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť, ktorá je podstatná pre uzavretie tejto poistnej zmluvy;
- bol som oboznámený so všeobecnými poistnými podmienkami, osobitnými poistnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami (vrátane klauzuly "Bonus za použitie bezpečnostného pásu) a ustanoveniami tejto poistnej zmluvy a zároveň potvrdzujem, že som ich v písomnej forme prevzal;
- rozumiem všetkým ustanoveniam tejto poistnej zmluvy a súhlasím s nimi.

V Bratislave dňa

V Bratislave dňa 29.6.2016

.....
HOREZZA, a.s.
JUDr. Ing. Stanislav **Brečka**, PhD., LL.M.
– predseda predstavenstva

.....
poisťovňa

.....
poisťovňa