

Pojistná smlouva

pojištění členů Jednotky sboru dobrovolných hasičů obce pro případ úrazu

Číslo:

0	5	0	0	8	1	0	0	8	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Náhrada PS č.:

							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 Milošem Sobotou - manažerem obchodu, č.PZ 59972

telefon: 721456916 email: sobota@hvp.cz

a

- b) Město Rožmitál pod Třemšínem

se sídlem Náměstí 8, 262 42 Rožmitál pod Třemšínem

IČ 00243221

zastoupená: Ing. Josefem Vondráškem - starostou,

telefon: 318 665 035 email: josef.vondrasek@rozmitalptr.cz (dále jen „pojistník“).

článek 2 Úvodní ustanovení

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

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) a 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 **600 000,- Kč**
 - b) trvalé následky úrazu **600 000,- Kč**
 - c) doba nezbytného léčení následků úrazu **200 000,- Kč**

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: **12**.

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. 12. 2018**.

článek 7

Pojištěná činnost a místo pojištění

1. JSDHO je zařazeno v rámci JPO v kategorii **vyplňte JPO II**.
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 **první / druhé** rizikové skupiny.
2. Roční pojistné za všechny členy JSDHO činí **14 400,- Kč**.
3. Pojistné uhradí pojistník do **01. 12.** každého roku na účet Hasičské vzájemné pojišťovny, a.s., číslo 2252383/0300, 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 změnám v 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, Informačním dokumentem k pojistnému produktu (na základě zákona č. 170/2018 Sb.) a uvedené 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 Rožmitále pod Třemšínem dne 30. 11. 2018

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.



POBOČKA PRAHA
obchodní místo Příbram
V Brance 84, PSČ 261 01
tel.: 318 635 450

.....
razítko a podpis pojistitele

Tipař: Správce 42721

.....

podpis pojistník

MĚSTO

Rožmitál pod Třemšínem

262 42