

Číslo návrhu na uzavretie poistnej zmluvy: 1200115621
Dátum a čas podania návrhu na uzavretie poistnej zmluvy: 24.04.2023 10:26:26

POISTITEĽ

Colonnade Insurance S.A. so sídlom Rue Jean Piret 1, L-2350 Luxemburg, Luxembursko
zapísaná v registri obchodných spoločností Luxemburska pod č. B 61605
konajúca prostredníctvom

Colonnade Insurance S.A., pobočka poisťovne z iného členského štátu so sídlom
Moldavská cesta 8 B, 042 80 Košice, IČO: 50 013 602, DIČ: 4120026471, IČ DPH: SK4120026471
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Košice I, oddiel: Po, vložka č.: 591/V

a

POISTNÍK

Obchodné meno:	Obec Markušovce
IČO:	00329355
DIČ resp. IČ DPH::	2020717765
Sídlo / Miesto podnikania:	Michalská 51 053 21 Markušovce
Zapísaná v ORSR príp. v inej evidencii:	
Zastúpený:	
Korešpondenčná adresa:	Michalská 51 053 21 Markušovce
Telefónne číslo:	0948307783
E-mail:	pavlikovaocu@markusovce.sk

MOTOROVÉ VOZIDLO

Značka / Typ:	IVECO DAILY (kat. M1/N1)
VIN:	ZCFC65A5005819642
Evidenčné číslo:	SN967CI
Dátum prvej evidencie vozidla:	14:06.2010
Počet miest na sedenie podľa osvedčenia o evidencii:	7

POISTENÍ A ROZSAH POISTENIA

Toto úrazové poistenie sa vzťahuje na úraz osôb prepravovaných vyššie uvedeným motorovým vozidlom a riadi sa Všeobecnými poistnými podmienkami úrazového poistenia osôb prepravovaných motorovým vozidlom (ďalej len „Všeobecné poistné podmienky“) a touto poistnou zmluvou.

Poistné krytie

Smrť následkom úrazu	Poistná suma: 20 000,00 EUR
Trvalé následky úrazu	20 000,00 EUR
Denné odškodnenie za pobyt v nemocnici následkom úrazu	10,00 EUR
Zlomeniny a popáleniny následkom úrazu	1 000,00 EUR

Všeobecné poistné podmienky - označenie: CI 1010/20/03
Typ poistenia: Variant C

DOBA TRVANIA POISTENIA A POISTNÉ

Začiatok poistenia:	24.06.2023
Koniec poistenia:	Doba neurčitá
Poistné obdobie:	Rok
Poistné za poistné obdobie:	44,00 EUR
Termíny splatnosti poistného za poistné obdobia:	24.06. príslušného roka
Lehota na prijatie návrhu poistnej zmluvy zaplatením poistného za prvé poistné obdobie:	09.07.2023

BANKOVÉ SPOJENIE PRE ÚHRADU POISTNÉHO

IBAN:	SK64 8130 0000 0011 0210 0509
SWIFT/BIC:	CITISKBA (Citibank Europe plc, pobočka zahraničnej banky)
Variabilný symbol:	1200115621
Konštantný symbol:	3558

UZAVRETIE POISTNEJ ZMLUVY

Na základe tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy je poistná zmluva uzavretá **dňom zaplatenia poistného za prvé poistné obdobie vo výške uvedenej v tomto návrhu**, pokiaľ poistné bolo zaplatené v lehote na prijatie návrhu poistnej zmluvy. **Za deň zaplatenia poistného** sa považuje deň pripísania poistného na vyššie uvedený účet poistiteľa. Ak uhradené poistné nebude pripísané na účet poistiteľa v požadovanej výške najneskôr **v posledný deň lehoty na zaplatenie poistného**, k uzavretiu poistnej zmluvy nedôjde.

Poistiteľ po uzavretí poistnej zmluvy zašle poistníkovi potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy (poistku).

VYHLÁSENIE POISTNÍKA

- Poistník zaplatením poistného prehlasuje, že všetky údaje uvedené v tomto návrhu poistnej zmluvy sú pravdivé a úplné, a že nezamíchal žiadnu skutočnosť, ktorá je pre uzavretie poistnej zmluvy podstatná.
- Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s údajmi v zmysle ust. § 792a Občianskeho zákonníka v platnom znení (nachádzajú sa vo všeobecných poistných podmienkach a sú prístupné na webovom sídle poistiteľa www.colonnade.sk).
- Poistník zaplatením poistného prijíma návrh poistnej zmluvy a potvrdzuje, že obdržal: Sprievodný list, Návrh poistnej zmluvy (vrátane poistných podmienok), Informáciu pre spotrebiteľa pred uzatvorením poistnej zmluvy na diaľku a 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 (CI Info GDPR/19/08) na svoju e-mailovú adresu, uvedenú v návrhu poistnej zmluvy.
- Poistník zaplatením poistného súhlasí so zaslaním Poistky - Potvrdenia o uzavretí poistenia na svoju e-mailovú adresu, uvedenú v návrhu poistnej zmluvy.

DISTRIBÚTOR (SPROSTREDKOVATEĽ)

POISTENIA

Obchodné meno/meno priezvisko:	JNP Finance, a. s.
Získateľské číslo:	215023
Agent distribútora:	Marta Stanislavová
Telefón/mobil:	0903940261
E-mail:	marta.stanislavova@jnpfinance.sk

INFORMAČNÝ FORMULÁR K NEŽIVOTNÉMU POISTENIU

Názov poisťovateľa: Colonnade Insurance S.A.,
 konajúca prostredníctvom
 Colonnade Insurance S.A., pobočka poisťovne z iného členského štátu

Názov poistného produktu: Sedadlá – Úrazové poistenie osôb v motorovom vozidle

Výška ročného poistného; v prípade ak je poistná doba kratšia ako jeden rok, výška celkového poistného*:	44,00 EUR
z toho na krytie rizík:	15,94 EUR
z toho na úhradu nákladov na uzavretie poistenia:	18,08 EUR
z toho na úhradu ostatných nákladov, daňových povinností a odvodových povinností poisťovateľa:	9,98 EUR

* V prípade, ak je poistné platené jednorazovo na poistnú dobu dlhšiu ako jeden rok, je uvedený ročný prepočet poistného; v prípade, ak je poistenie platené v splátkach, uvádza sa suma poistného prislúchajúceho k poistnému obdobiu jeden rok.



**POPIS
FINANČNEJ OPERÁCIE**

Zmluva – Úrazové poistenie osôb
prepravovaných motorovým
vozidlom IVECO DAILY SN 967CI –
7 osôb na obdobie od 24.06.2023
– 23.6.2024

Cena: 44,00 EUR

Predkladá: Eva Pavlíková

Dátum: 25.4.2023

Podpis žiadateľa: 

ZÁKLADNÁ FINANČNÁ KONTROLA
alebo jej časť

vykonaná v zmysle § 7 zákona NR SR č. 357/2015 Z.z. v znení
neskorších predpisov

1. Zodpovedný pracovník za rozpočet

- a) finančnú operáciu **je / nie je** možné vykonať*
- b) vo finančnej operácii alebo jej časti **je / nie je** možné pokračovať*
- c) poskytnuté plnenie **je / nie je** potrebné vymáhať ak sa finančná operácia alebo jej časť už vykonala*

Meno, priezvisko zamestnanca: Mgr. Margita Bednáriková

Dátum: 25.4.2023

Podpis: 

2. Zodpovedný pracovník za **

- a) finančnú operáciu **je / nie je** možné vykonať*
- b) vo finančnej operácii alebo jej časti **je / nie je** možné pokračovať*
- c) poskytnuté plnenie **je / nie je** potrebné vymáhať ak sa finančná operácia alebo jej časť už vykonala*

Meno, priezvisko zamestnanca: Peter Fulla, starosta obce

Dátum: 25.4.2023

Podpis: 

3. Štatutárny orgán

- a) finančnú operáciu **je / nie je** možné vykonať*
- b) vo finančnej operácii alebo jej časti **je / nie je** možné pokračovať*
- c) poskytnuté plnenie **je / nie je** potrebné vymáhať ak sa finančná operácia alebo jej časť už vykonala*

Meno, priezvisko štatutárneho orgánu: Peter Fulla, starosta obce

Dátum: 25.4.2023

Podpis: 

*/ uveďte len jednu správnu možnosť a nechodiate sa prečiarkniťe

**/ napr. verejné obstarávanie, správu majetku alebo za iné odborné činnosti podľa povahy finančnej operácie alebo jej časti na základe rozhodnutia štatutárneho orgánu

Pozn: Pokiaľ osoba vykonávajúca základnú finančnú kontrolu pri overovaní finančných operácií alebo ich časti s § 6 ods. 4 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov zistila nesúlad, môže uviesť dôvod, pre ktorý nie je možné finančnú operáciu vykonať, v nej pokračovať alebo ju vymáhať.