



## Pojistná smlouva

**č. 8603331859**

pro pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli - BB 0

### **Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group**

se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika

IČO: 47116617

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 1897  
(dále jen "pojistitel")

**a**

### **Městská část Praha 4 Újezd**

Zastupuje:

Ing. Miloslav Müller, tajemník

IČO: 00241784

se sídlem / bydlištěm: Kateřinské náměstí 465, č. or. 1, 149 00 Praha 4 Újezd, Česká republika  
Korespondenční adresa je shodná s adresou sídla.

tel.: 272 690 692

(dále jen "pojistník")

**uzavírají**

podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, tuto pojistnou smlouvu (dále jen "smlouva"), která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele uvedenými v článku 1 této smlouvy a přílohami této smlouvy tvoří nedílný celek.

## **ČLÁNEK 1** **Úvodní ustanovení**

1. Pojištěnými jsou jednotliví zaměstnanci:  
Městská část Praha 4 Újezd , IČO: 00241784, Kateřinské náměstí 465, č. or. 1, 149 00 Praha 4 Újezd, kteří jsou uvedeni v příloze(-hách) této smlouvy "Seznam pojištěných".
2. Pojištění se vztahuje pouze na odpovědnost za škodu způsobenou zaměstnavateli, který je uveden v odstavci 1 tohoto článku.
3. Příloha(-y) "Seznam pojištěných", které jsou součástí pojistné smlouvy, určují pro jednotlivé skupiny pojištěných:
  - ▶ rizikovou skupinu,
  - ▶ územní platnost pojištění,
  - ▶ rozsah pojištění (zda se vztahuje či nevztahuje pojištění i na odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s řízením a provozem dopravního prostředku),
  - ▶ limit pojistného plnění za jednotlivého zaměstnance,
  - ▶ pojistné za jednotlivého zaměstnance.
4. Pro pojištění sjednané touto smlouvou platí občanský zákoník a ostatní obecně závazné právní předpisy v platném znění, ustanovení pojistné smlouvy a následující pojistné podmínky:  
**M-100/14 - Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti občanů**  
**M-800/14 - Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli**
5. Doba trvání pojištění  
Počátek pojištění: 2.11.2016

Pojištění se sjednává na dobu jednoho pojistného roku. Pojištění se prodlužuje o další pojistný rok, pokud některá ze smluvních stran nesdělí písemně druhé smluvní straně nejpozději šest týdnů před uplynutím příslušného pojistného roku, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. V případě nedodržení lhůty pro doručení sdělení uvedené v předchozí větě pojištění zaniká až ke konci následujícího pojistného roku, pro který je tato lhůta dodržena.

**Pojištění však zanikne nejpozději k 1.11.2019 po tomto dni již k prodloužení pojištění nedochází.**

6. Spoluúčast: 10 %

## **ČLÁNEK 2** **Údaje o pojistném**

<b>Celkové roční pojistné</b>	<b>16 800 Kč</b>
<b>Pojistné se sjednává jako běžné s pojistným obdobím 12 měsíců</b>	
<b>Celkové roční pojistné</b>	<b>16 800 Kč</b>
<b>Pojistné za pojistné období</b>	<b>16 800 Kč</b>

**Pojistné za pojistné období je splatné vždy**  
k 02.11.

každého roku trvání pojištění převodním příkazem s připomenutím platby na účet pojistitele.

Peněžní ústav: Česká spořitelna a.s.

Číslo účtu: 2226222

Kód banky: 0800

Konstantní symbol: 3558

Variabilní symbol: 8603331859

QR kód k vyplnění platebního příkazu  
na platbu prvního pojistného:



### **ČLÁNEK 3**

#### **Hlášení škodných událostí**

Vznik škodné události hlásí pojistník bez zbytečného odkladu na níže uvedené kontaktní údaje:

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group  
CENTRUM ZÁKAZNICKÉ PODPORY  
Centrální podatelna  
Brněnská 634  
664 42 Modřice  
Tel: 957 105 105  
www.koop.cz

### **ČLÁNEK 4**

#### **Prohlášení pojistníka**

1. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) informace pro zájemce o pojištění a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávaného pojištění, obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění i významná ustanovení pojistných podmínek.
2. Pojistník dále potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) dokumenty uvedené v čl. 1 smlouvy a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
3. Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
4. Pojistník potvrzuje, že adresa jeho trvalého pobytu/bydliště či sídla a kontakty elektronické komunikace uvedené v této pojistné smlouvě jsou aktuální, a souhlasí, aby tyto údaje byly v případě jejich rozporu s jinými údaji uvedenými v dříve uzavřených pojistných smlouvách, ve kterých je pojistníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojistník souhlasí i pro případ, kdy pojistitel oznámí změnu adresy trvalého pobytu/bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
5. Pojistník souhlasí, aby pojistitel předával jeho osobní údaje členům pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s. (dále jen "spřízněné osoby"). Pojistník dále souhlasí, aby pojistitel i spřízněné osoby používali jeho osobní údaje, včetně kontaktů pro elektronickou komunikaci, za účelem zaslání svých obchodních a reklamních sdělení a nabídky služeb.
6. Pojistník prohlašuje, že hodnoty pojistného zájmu pojištěné touto pojistnou smlouvou nejsou k datu uzavření smlouvy pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud není v článku "Zvláštní údaje a ujednání" této smlouvy výslovně uvedeno jinak.
7. Pojistník prohlašuje, že všechny údaje uvedené v této pojistné smlouvě odpovídají skutečnosti, a bere na vědomí, že je povinen v průběhu doby trvání pojištění bez zbytečného odkladu oznámit všechny případné změny.

**ČLÁNEK 5**  
**Závěrečná ustanovení**

1. Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen "nabídka") musí být pojistníkem přijat ve lhůtě uvedené v nabídce, a není-li v ní taková lhůta uvedena, pak do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky pojistníkově. Odpověď s dodatkem nebo odchylkou od nabídky se nepovažuje za její přijetí, a to ani v případě, že se takovou odchylkou podstatně nemění podmínky nabídky.
2. Pojistná smlouva je vyhotovena ve 3 stejnopisech. Pojistník obdrží 1 stejnopis, pojistitel si ponechá 2 stejnopisy.
3. Tato smlouva obsahuje následující přílohy:

**Přílohy č.:**

Seznam pojistěných č. 1, 2

Pojistná smlouva uzavřena dne: 1.11.2016

Jméno, příjmení/název zástupce pojistitele (získatele): ing. Michaela Dlouhá

Pojišťovací zprostředkovatel zastupující pojistitele na základě plné moci

Získatelské číslo: 400329

Registrační číslo ČNB: 029470VPA

Osobní číslo spolupracovnice získatele: Dlouhá

Telefonní číslo: +420 777 085 000

Email: m.m.dlouha@seznam.cz



.....  
Podpis zástupce pojistitele (získatele)



.....  
Podpis pojistníka