

Pojistná smlouva č. 1442278608
**Pojistná smlouva o skupinovém
úrazovém pojištění
podle sazby 3 UX**



4/28/2019

A. POJISTITEL

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, sídlo: Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČO: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová zn. B 1897

B. POJISTNÍK

IČO: 00266094 Název firmy: Statutární město Most

Jednající - funkce, titul, jméno, příjmení: **prímátor města, Mgr. Jan Paparega**

Adresa sídla firmy: **Radniční 1/2, Most, Most, 43401, ČR**

Telefon/mobilní telefon: [REDACTED]

E-mail: [REDACTED]

Korespondenční adresa: **Jaroslava Seiferta 2179/99, Most, Most, 43401, ČR**

C. POJIŠTĚNÉ OSOBY

Specifikace pojištěných osob: **Příslušníci a zaměstnanci městské policie**

Celkový počet osob: **114** Seznam pojištěných osob, který je uveden v příloze, je nedílnou součástí pojistné smlouvy.

D. ÚDAJE O POJIŠTĚNÍ

Počátek pojištění: **29. 4. 2019**

Konec pojištění: **28. 4. 2020**

Rozsah pojištění:

pracovní činnost včetně dopravy na místo pracovní činnosti a zpět

Pojistné období:

roční

Hlášení změn v seznamu (počtu) pojištěných osob:

průběžně

Úhrnné pojištění za 12 měsíců:

97 799 Kč

Speciální sleva:

10 %

Úhrnné pojištění za pojištění období po speciální slevě:

88 019 Kč

RIZIKOVÁ SKUPINA 1

osoby s převažující administrativní činností

Věk: **dospělé osoby ve věku 18 let a více**

Časový rozsah výkonu činnosti: **Plný rozsah**

Počet osob: **31**

Pojistné za 12 měsíců na jednu osobu: **464 Kč**

Pojistné za 12 měsíců celkem: **14 384 Kč**

DRUHY POJIŠTĚNÍ

Pojistná částka/
roční důchod

1321	smrt následkem úrazu	100 000 Kč
1322	trvalé následky úrazu (4-násobná progresse)	200 000 Kč
1323	tělesné poškození úrazem - procentní plnění	50 000 Kč

RIZIKOVÁ SKUPINA 2

strážníci městské policie

Věk: **dospělé osoby ve věku 18 let a více**

Časový rozsah výkonu činnosti: **Plný rozsah**

Počet osob: **83**

Pojistné za 12 měsíců na jednu osobu: **1 005 Kč**

Pojistné za 12 měsíců celkem: **83 415 Kč**

DRUHY POJIŠTĚNÍ

Pojistná částka/
roční důchod

1321	smrt následkem úrazu	100 000 Kč
1322	trvalé následky úrazu (4-násobná progresse)	200 000 Kč
1323	tělesné poškození úrazem - procentní plnění	50 000 Kč

E. ÚDAJE O POJISTNÉM

Pojistné období: **roční**

Běžné pojištění za pojištění období: **88 019 Kč**

Způsob platby: **příkaz k úhradě**

Číslo účtu pro zaslání běžného pojištění:

Variabilní symbol:

QR kód k vyplnění platebního příkazu
na platbu **prvního** pojištění:



F. DOKUMENTY K POJISTNÉ SMLOUVĚ

SKL201501A

Informace pro klienta	Informační dokument o pojištném produktu	O-985/19 Pojistné podmínky pro skupinové pojištění	Oceňovací tabulky
-----------------------	--	---	-------------------

G. SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Nároky ze skupinového úrazového pojištění

Pojištění typu UX je pojištění skupiny osob pro případ úrazu při:

- › pracovní činnosti (tj. plnění pracovních úkolů podle pracovního zařazení),
- › pracovní činnosti včetně dopravy pojištěného na místo pracovní činnosti a zpět,
- › pracovní a mimopracovní činnosti,
- › mimopracovní činnosti

za běžné pojištění odstupňované do tří rizikových skupin podle vykonávané činnosti. Pojištěné osoby lze v každé rizikové skupině rozdělit do jedné až tří podskupin odstupňovaných podle druhů pojištění a výše pojištných částek v závislosti na vykonávané činnosti.

Ze skupinového úrazového pojištění se plní podle ujednání v pojistné smlouvě:

- › za smrt následkem úrazu,
- › za trvalé následky úrazu nebo trvalé následky úrazu s progresivním plněním (čtyřnásobná progresse) nebo trvalé následky úrazu s progresivním plněním (osminásobná progresse), bylo-li jedno z těchto rizik do pojištění zahrnuto,
- › za tělesné poškození způsobené úrazem s pojištným plněním ve formě procentního podílu z pojištné částky nebo za tělesné poškození způsobené úrazem s pojištným plněním ve formě denního odškodného nebo za pracovní neschopnost pouze následkem úrazu, bylo-li jedno z těchto rizik do

G. SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ - pokračování

pojištění zahrnuje,

» za pobyt v nemocnici pouze následkem úrazu, bylo-li toto riziko do pojištění zahrnuto,

» za invaliditu III. stupně pouze následkem úrazu s výplatou pojistné částky nebo za invaliditu III. stupně s výplatou důchodu, bylo-li jedno z těchto rizik do pojištění zahrnuto.

V případě smrti pojištěného následkem úrazu náleží pojistné plnění obmyšlenému ve smyslu ustanovení § 2831 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Neposkytnutí plnění z důvodu sankcí

Pojistitel neposkytne pojistné plnění ani jiné plnění či službu z pojistné smlouvy v rozsahu, v jakém by takové plnění nebo služba porušovaly mezinárodní sankce, obchodní nebo ekonomické sankce či finanční embarga, vyhlášené za účelem udržení nebo obnovení mezinárodního míru, bezpečnosti, ochrany základních lidských práv a boje proti terorismu, jimiž je pojišťitel povinen se řídit. Těmito použitelnými sankcemi jsou zejména sankce Organizace spojených národů, Evropské unie, Spojených států amerických, České republiky a jakékoli jiné sankce závazné pro pojišťitele.

Placení pojistného

Smluvně se ujednává, že pojistné za první pojistné období je splatné 5. dne tohoto období a pojistné za další pojistné období je splatné vždy 25. dne příslušného pojistného období.

Změny činností a počtu pojištěných osob

Změny činností vykonávaných pojištěnými osobami, změny počtu nebo ve složení skupiny pojištěných osob, které nastaly průběžně (v případě průběžného hlášení změn), resp. nastaly během daného měsíce (v případě měsíčního hlášení změn), resp. nastaly během daného čtvrtletí (v případě čtvrtletního hlášení změn), oznamuje pojištník podle dohody průběžně, resp. měsíčně, resp. čtvrtletně, a to vždy do druhého dne (v případě průběžného hlášení změn), resp. 10 dnů od výročního dne počátku pojištění v příslušném měsíci (v případě měsíčního hlášení změn), resp. do 10 dnů od výročního dne počátku pojištění v příslušném čtvrtletí (v případě čtvrtletního hlášení změn). Změna je účinná dnem oznámení změny nebo pozdějším dnem dle požadavku pojištníka (v případě průběžného hlášení změn), resp. od výročního dne počátku pojištění v měsíci následujícím po měsíci, ve kterém změny nastaly (v případě měsíčního hlášení změn), resp. čtvrtletí následujícím po čtvrtletí, ve kterém změny nastaly (v případě čtvrtletního hlášení změn). To platí, pokud jsou dodrženy termíny oznámení změn uvedené v předchozím odstavci, jinak od následujícího dne po oznámení změny, resp. od výročního dne počátku pojištění v následujícím měsíci, resp. v následujícím čtvrtletí. Tyto změny se stávají číslovanou přílohou pojistné smlouvy. Po uplynutí každého pojistného období provede pojišťitel vyúčtování pojistného podle počtu pojištěných osob a podle délky trvání pojištění. Pojišťitel vypočte pojistné jako alikvótní část pojistného za pojistné období a zašle pojištníkovi vyúčtování pojistného. Na základě tohoto vyúčtování pojištník uhradí doplatek pojistného na výše uvedený účet pojišťitele, a to do 10 dnů po doručení vyúčtování. Případný přeplatek pojistného poukáže pojišťitel na účet pojištníka. Snižování nebo zvyšování celkového počtu pojištěných osob během trvání pojištění, které způsobí přechod do jiného intervalu počtu pojištěných osob (viz následující tabulka), má vliv na změnu výše pojistného pro jednu osobu.

Intervaly počtu pojištěných osob		
do 10 osob	51 - 100 osob	401 - 800 osob
11 - 24 osob	101 - 200 osob	801 - 1000 osob
25 - 50 osob	201 - 400 osob	nad 1 000 osob

Přílohou číslo 1 pojistné smlouvy je seznam pojištěných osob.

H. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Návrh pojišťitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen „nabídka“) musí být pojištníkem přijat ve lhůtě stanovené pojišťitelem, a není-li taková lhůta stanovena, pak do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky pojištníkovi. 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 třech stejnopisech. Pojištník obdrží jeden stejnopis, pojišťitel si ponechá dva stejnopisy.

I. PROHLÁŠENÍ POJIŠTNÍKA

1. Pojištník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (na trvalém nosiči dat) informace pro klienta (jejichž součástí jsou: informace o skupinovém pojištění a informace o zpracování osobních údajů) a informační dokument o pojistném produktu a seznámil se s nimi. Pojištník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávaného pojištění a které obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění a na významná ustanovení pojistných podmínek.
2. Pojištník dále potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) dokumenty uvedené v části smlouvy označené jako „DOKUMENTY K POJISTNÉ SMLouvĚ“ a seznámil se s nimi. Pojištník 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 pojištník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
3. Pojištník souhlasí, že pokud o tom bude informován, má pojišťitel právo v průběhu trvání pojištění měnit oceňovací tabulky. V takovém případě může pojištník do jednoho měsíce ode dne takového oznámení pojišťiteli sdělit svůj nesouhlas s příslušnou změnou; pojištění v tomto případě zanikne ke konci pojistného období po doručení nesouhlasu pojišťiteli.
4. Pojištník prohlašuje, že má pojištní zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
5. Pojištník 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 pojištníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojištník souhlasí i pro případ, kdy pojišťitel oznámí změnu adresy trvalého pobytu / bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
6. Pojištník se zavazuje informovat pojištěné osoby o sjednání pojištění, jeho případných změnách nebo zániku.
7. Pokud tato pojistná smlouva, resp. dodatek k pojistné smlouvě (dále jen „smlouva“) podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv (dále jen „registr“) ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., zavazuje se pojištník k jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. To nezabavuje pojišťitele práva, aby smlouvu uveřejnil v registru sám, s čímž pojištník souhlasí. Pokud je pojištník odlišný od pojištěného, pojištník dále potvrzuje, že pojištěný souhlasí s uveřejněním smlouvy. Při vyplnění formuláře pro uveřejnění smlouvy v registru je pojištník povinen vyplnit údaje o pojišťiteli (jako smluvní straně), do pole „**Datová schránka**“ uvést: **n6tetn3** a do pole „**Číslo smlouvy**“ uvést: **1442278608**. Pojištník se dále zavazuje, že před zasláním smlouvy k uveřejnění zajistí znečitelnění neuvěřitelných informací (např. osobních údajů o fyzických osobách).

I. PROHLÁŠENÍ POJISTNÍKA - pokračování

Smluvní strany se dohodly, že ode dne nabytí účinnosti smlouvy jejím zveřejněním v registru se účinky pojištění, včetně práv a povinností z něj vyplývajících, vztahují i na období od data uvedeného jako počátek pojištění (resp. od data uvedeného jako počátek změn provedených dodatkem, jde-li o účinky dodatku) do budoucna.

J. ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

V následující části jsou uvedeny základní informace o zpracování Vašich osobních údajů. Tyto informace se na Vás uplatní, pokud jste fyzickou osobou, a to s výjimkou bodu 1.3, který se na Vás uplatní, i pokud jste právnickou osobou. Více informací, včetně způsobu odvolání souhlasu, možnosti podání námítky v případě zpracování na základě oprávněného zájmu, práva na přístup a dalších práv, naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v pojištění osob, který je trvale dostupný na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

1. INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ POJISTNÍKA

1.1. SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ PRO ÚČELY MARKETINGU

Pojistitel bude s Vaším souhlasem zpracovávat Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb**, a to pro účely:

- ▶ zaslání slev či jiných nabídek třetích stran, a to i elektronickými prostředky, a
- ▶ zpracování Vašich osobních údajů nad rámec oprávněného zájmu pojistitele za účelem vyhodnocení Vašich potřeb a zaslání relevantnějších nabídek (jedná se o některé případy sledování Vašeho chování, spojování osobních údajů shromážděných pro odlišné účely, použití pokročilých analytických technik).

Tento souhlas je dobrovolný, platí po dobu neurčitou, můžete jej však kdykoli odvolat. V případě, že souhlas neudělíte nebo jej odvoláte, nebudou Vám zaslány nabídky třetích stran a některé nabídky pojistitele nebude možné plně přizpůsobit Vaším potřebám. Máte také právo kdykoli požadovat přístup ke svým osobním údajům.

Pojistník:

☐ SOUHLASÍM ☒ NESOUHLASÍM

1.2. INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSTATNÍCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ POJISTNÍKA

Zpracování na základě plnění smlouvy a oprávněných zájmů pojistitele

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb zpracovává pojistitel:

- ▶ pro účely modelace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění, správy a ukončení pojistné smlouvy a likvidace pojistných událostí, když v těchto případech jde o zpracování nezbytné pro **plnění smlouvy**, a
- ▶ pro účely zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem, zajištění a soupojištění, statistiky a cenotvorby produktů, ochrany právních nároků pojistitele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání, když v těchto případech jde o zpracování založené na základě **oprávněných zájmů** pojistitele. Proti takovému zpracování máte právo kdykoli podat námitku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v pojištění osob.

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění a údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění, zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí a zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní.

Zpracování pro účely přímého marketingu

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje a údaje o využívání služeb může pojistitel také zpracovávat na základě jeho **oprávněného zájmu** pro účely zaslání svých reklamních sdělení a nabízení svých služeb; nabídku od pojistitele můžete dostat elektronicky (zejména SMSkou, e-mailem, přes sociální sítě nebo telefonicky) nebo klasickým dopisem či osobně od zaměstnanců pojistitele.

Proti takovému zpracování máte jako pojistník právo kdykoli podat námitku. Pokud si nepřejete, aby Vás pojistitel oslovoval s jakýmkoli nabídkami, zaškrtněte prosím toto pole ☒.

1.3. POVINNOST POJISTNÍKA INFORMOVAT TŘETÍ OSOBY

Pojistník se zavazuje informovat každého pojištěného, jenž je osobou odlišnou od pojistníka, každého obmyšleného a případné další osoby, které uvedl v pojistné smlouvě, o zpracování jejich osobních údajů.

2. INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ POJIŠTĚNÉHO

Zpracování na základě oprávněných zájmů pojistitele

Pojištěný bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb zpracovává pojistitel na základě **oprávněného zájmu** pro účely modelace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění, správy a ukončení pojistné smlouvy a likvidace pojistných událostí, statistiky a cenotvorby produktů, zajištění a soupojištění, ochrany právních nároků pojistitele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání. Proti takovému zpracování máte právo kdykoli podat námitku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v pojištění osob.

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

Pojištěný bere na vědomí, že identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění a údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění, zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí a zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní.

3. INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ ZÁSTUPCE POJISTNÍKA NEBO POJIŠTĚNÉHO

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojistníka nebo pojištěného bere na vědomí, že jezt identifikační a kontaktní údaje pojistitel zpracovává na základě **oprávněného zájmu** pro účely modelace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy, likvidace pojistných událostí, zajištění a soupojištění, ochrany právních nároků pojistitele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání. Proti takovému zpracování má taková osoba právo kdykoli podat námitku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v pojištění osob.

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojistníka nebo pojištěného bere na vědomí, že identifikační a kontaktní údaje pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění, zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí a zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní.

Podpisem pojistné smlouvy potvrzujete, že jste se důkladně seznámil se smyslem a obsahem souhlasů se zpracováním osobních údajů a že jste se před jejich udělením seznámil s dokumentem Informace o zpracování osobních údajů v pojištění osob, zejména s bližší identifikací dalších správců, rozsahem zpracovávaných údajů, právními základy (důvody), účely a dobou zpracování osobních údajů, způsobem odvolání souhlasu a právy, která Vám v této souvislosti náleží.

Ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, je konstatováno, že při uzavírání této pojistné smlouvy nebyly sledovány žádné nesrovnalosti mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním. V případě, že ke zjištění nesrovnalostí mezi požadavky klienta a uzavřenou pojistnou smlouvou dojde při zpracování pojistné smlouvy, pojistitel upozorní pojistníka (klienta) na tyto nesrovnalosti samostatným dopisem.

Pojištná smlouva uzavřena dne: 25. 4. 2019

Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele (získatele): **I.P. trust, a.s.**

Pojišťovací zprostředkovatel zastupující pojistitele na základě plné moci

Získatelské číslo: IČO: 25004174

Osobní číslo spolupracovníka získatele:

Telefoni čísla:

E-mail:

Podpis/zastupce pojistitele (ziskatele)

Zástupce pojistitele ověřil identifikační údaje a shodu podob identifikovaných osob podle předložených průkazů totožnosti.