



### 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

Mateřská škola Ostrava - Zábřeh, Za Školou 1, příspěvková

IČO: 75029855 Název firmy: organizace

Jednatel - funkce, titul, jméno, příjmení: ředitelka

Adresa sídla firmy: Za Školou 2851/1, Zábřeh, Ostrava, 70030, ČR

Telefon/mobílní telefon:

E-mail:

Korespondenční adresa: shodná s adresou sídla

### C. POJIŠTĚNÉ OSOBY

Specifikace pojištěných osob: žáci mateřské školy pojistníka

Celkový počet osob: Celkový počet osob znamená evidenční počet osob (nejmenované osoby).

### D. ÚDAJE O POJIŠTĚNÍ

Počátek pojištění: 1. 7. 2019 Konec pojištění: 30. 6. 2029

Rozsah pojištění: pracovní činnost

Pojistné období: pololetní

Hlášení změn v seznamu (počtu) pojištěných osob: průběžně

Úhrnné pojištění za 12 měsíců: Speciální sleva: Úhrnné pojištění za pojištění období po speciální slevě:

### RIZIKOVÁ SKUPINA 1

žáci mateřské školy pojistníka

Věk: děti ve věku do 17 let včetně

Počet osob:

Pojistné za 12 měsíců na jednu osobu:

Pojistné za 12 měsíců celkem: 39 216 Kč

#### DRUHY POJIŠTĚNÍ

Pojistná částka/  
roční důchod

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

### E. ÚDAJE O POJISTNÉM

Pojistné období: pololetní

Běžné pojištění za pojištění období: 15 686 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

SKL201905A

|                       |  |   |                   |
|-----------------------|--|---|-------------------|
| Informace pro klienta | Informační dokument o pojistném produktu | 0-985/19<br>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 pojištění 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 pojištěným plněním ve formě procentního podílu z pojištění částky nebo za tělesné poškození způsobené úrazem s pojištěným plněním ve formě denního odškodného nebo za pracovní neschopnost pouze následkem úrazu, bylo-li jedno z těchto rizik do pojištění zahrnuto,
- › za pobyt v nemocnici pouze následkem úrazu, bylo-li toto riziko do pojištění zahrnuto,
- › za invaliditu III. stupně pouze následkem úrazu s výplatou pojištění 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 pojištění plnění obmyšlenému ve smyslu ustanovení § 2831 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

#### Neposkytnutí plnění z důvodu sankcí

Pojistitel neposkytne pojištění 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,

## G. SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ - pokračování

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 jakékoliv 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 pojišťník 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 pojišťníka (v případě průběžného hlášení změn), resp. čtvrtletí následujícím po čtvrtletí, ve kterém změny nastaly (v případě měsíčního hlášení změn), resp. od výročního dne počátku pojištění v měsíci následujícím po měsíci, 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 pojišťníkovi vyúčtování pojistného. Na základě tohoto vyúčtování pojišťitel uhradí doplatek pojistného na výše uvedený účet pojišťitele, a to do 10 dnů po doručení vyúčtování. Případný přeplatek pojistného poukáže pojišťitel na účet pojišťníka. 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  |

Adresa mateřské školy provozované pojišťníkem: Za Školou 2581/1, Ostrava Zábřek 700 30

### Definice pojištěné činnosti:

Smluvně se ujednává, že termínem "pracovní činnost" se označuje mateřskou školou pojišťníka organizovanou nebo delegovanou činnost v rámci školní výuky u této mateřské školy a v rámci akcí organizovaných nebo delegovaných touto mateřskou školou.

## H. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

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

## I. PROHLÁŠENÍ POJIŠTĚNÍKA

- Pojišťník 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. Pojišťník 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.
- Pojišťník 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. Pojišťník 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 pojišťník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
- Pojišťník souhlasí, že pokud o tom bude informován, má pojišťitel právo v průběhu trvání pojištění měnit Oceňovací tabulky. V takovém případě může pojišťník 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 pojišťitelem.
- Pojišťník prohlašuje, že má pojištění zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
- Pojišťník 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 pojišťníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojišťník souhlasí i pro případ, kdy pojišťitel oznámí změnu adresy trvalého pobytu / bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
- Pojišťník se zavazuje informovat pojištěné osoby o sjednání pojištění, jeho případných změnách nebo zániku.
- Pokud tato pojistná smlouva, resp. dodatek k pojistné smlouvě (dále jen „smlouva“) podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv (dále jen „registru“) ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., zavazuje se pojišťník k jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. To nezabývá pojišťitelem práva, aby smlouvu uveřejnil v registru sám, s čímž pojišťník souhlasí. Pokud je pojišťník odlišný od pojištěného, pojišťník dále potvrzuje, že pojištěný souhlasí s uveřejněním smlouvy. Při vyplnění formuláře pro uveřejnění smlouvy v registru je pojišťník povinen vyplnit údaje o pojišťiteli (jako smluvní straně), do pole „**Datová schránka**“ uvést: **n6tetn3** a do pole „**Číslo smlouvy**“ uvést: **1442286068**. Pojišťník se dále zavazuje, že před zasláním smlouvy k uveřejnění zajistí znečitelnění neuveřejnitelných informací (např. osobních údajů o fyzických osobách). 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

## 1. ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ - pokračování

údajů v pojištění osob, který je trvale dostupný na webové stránce [www.koop.cz](http://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 svého **oprávněného zájmu** pro účely zaslání svých reklamních sdělení a nabízení svých služeb; nabídku od pojistitele můžete dostat elektronicky (zejména SMSkou, e-mailem, přes sociální síť 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 případně 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

**Zpracování na základě oprávněných zájmů pojistitele**

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojistníka nebo pojištěného bere na vědomí, že její 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.

## J. ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ - pokračování

### Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

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 souhlasu 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.

## K. UPOZORNĚNÍ POJISTITELE DLE § 2789 ZÁKONA č. 89/2012 Sb., OBČANSKÉHO ZÁKONÍKU

Ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, je konstatováno, že při uzavírání této pojistné smlouvy nebyly shledány 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.

## L. UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY

Pojistná smlouva uzavřena dne: 13. 6. 2019

Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele (ziskatele): [redacted]  
Pojišťovací zprostředkovatel zastupující pojistitele na základě plné moci  
Ziskatelské číslo: [redacted] IČO: 70015333  
Osobní číslo spolupracovníka ziskatele: [redacted]  
Telefonní číslo: [redacted]  
E-mail: [redacted]  
**Mateřská škola**  
**Ostrava-Zábřeh,**  
**Za školou 1 [redacted]**  
**příspěvková organizace**

Podpisy osob jednajících za pojistníka

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