



Pojistná smlouva

č.8603269351

pro pojištění odpovědnosti zastupitelů obce – OS 8

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Pobřežní 665/21, 18600 Praha 8, Česká republika
IČO: 47116617
zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897
(dále jen „**pojistitel**“)

a

Městská část Praha - Suchdol

Zastoupená: starosta, Ing. Petr Hejl
IČO: 00231231
se sídlem: Suchdolské náměstí 734/3, Suchdol, 16500 Praha
Korespondenční adresa je shodná s adresou sídla

Prostředky elektronické komunikace:

mobil: +420 725 853 419
e-mail: m.kosar@praha-suchdol.cz
(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. Pro pojištění sjednané touto smlouvou platí občanský zákoník a ostatní obecně závazné právní předpisy v platném znění, ustanovení pojistné smlouvy a následující pojistné podmínky:

- Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti P-100/14 („VPP“),
- Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti zastupitelů obce P-666/14 („ZPP“),

2. Doba trvání pojištění

Počátek pojištění: 17.05.2020

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 16.05.2030, po tomto dni již k prodloužení pojištění nedochází.

ČLÁNEK 2. **Rozsah pojištění**

1. Toto pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti pojištěného za finanční škodu způsobenou níže uvedené obcí porušením právní povinnosti vyplývající z výkonu funkce zastupitele **obce**:
název: Městská část Praha - Suchdol
sídlo: Suchdolské náměstí 734/3, Suchdol, 16500 Praha
IČO: 00231231
2. **Pojištěné funkce: zastupitelstvo** (všichni členové)
3. Pojištění majetku obce a odpovědnosti obce za újmu u pojistitele je sjednáno pojistnou smlouvou (smlouvami) č. 7720277842
4. Počet obyvatel obce (zaokrouhleno na celé tis.): 7 000
5. **Limit pojistného plnění: 5 mil. Kč**
6. **Spoluúčast: 2 500 Kč**

ČLÁNEK 3. **Zvláštní údaje a ujednání**

Na smlouvě nejsou žádná zvláštní ujednání.

ČLÁNEK 4. **Pojistné, pojistné období**

- | | |
|---|------------------|
| 1. Celkové roční pojistné | 7 100 Kč |
| 2. Pojistné se sjednává jako běžné s pojistným obdobím | 12 měsíců |
| 3. Sleva za frekvenci placení | 5 % |
| Celkové roční pojistné po slevě | 6 745 Kč |
| 4. Pojistné za pojistné období | 6 745 Kč |
| 5. Pojistné za pojistné období je splatné vždy: | |

k 17.05.

každého roku převodním příkazem - s připomenutím platby na účet pojistitele.

Peněžní ústav: Č

Číslo účtu: ██████████

Kód banky: ████████

Konstantní symbol: 3558

Variabilní symbol: 8603269351

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



ČLÁNEK 5. **Hlášení škodných událostí**

Vznik škodné události hlásí pojistník bez zbytečného odkladu na příslušném tiskopisu dopisem nebo faxem na uvedenou adresu, případně e-mailem:

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 6. **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 klienta a Informace o zpracování osobních údajů v neživotním 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 v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) dokumenty uvedené v čl. 1 odst. 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 prohlašuje, že věci nebo jiné 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.
- 6.** 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 pojistník k jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. To nezabavuje pojistitele práva, aby smlouvu uveřejnil v registru sám, s čímž pojistník souhlasí. Pokud je pojistník odlišný od pojištěného, pojistník dále potvrzuje, že pojištěný souhlasil s uveřejněním smlouvy. Při vyplnění formuláře pro uveřejnění smlouvy v registru je pojistník povinen vyplnit údaje o pojistiteli (jako smluvní straně), do pole „**Datová schránka**“ uvést: **n6tetn3** a do pole „**Číslo smlouvy**“ uvést: **8603269351**. Pojistník 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.

ČLÁNEK 7. **Zpracování osobních údajů**

1. 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 odst. 4, 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 neživotním pojištění, který je trvale dostupný na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

2. Souhlas se zpracováním osobních údajů pro účely marketingu

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

- a) zaslání slev či jiných nabídek třetích stran, a to i elektronickými prostředky,
- b) 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 kdykoliv 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 kdykoliv požadovat přístup ke svým osobním údajům.

Pojistník

SOUHLASÍM **NESOUHLASÍM**

3. Informace o zpracování osobních údajů bez Vašeho souhlasu

3.1. Zpracování pro účely plnění smlouvy a oprávněných zájmů pojistitele

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

- a) pro účely kalkulace, 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
- b) 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 námítku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění.

3.2. Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje a údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí.

3.3. 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 námítku. Pokud si nepřejete, aby Vás pojistitel oslovoval s jakýmkoli nabídkami, zaškrtněte prosím toto pole:

4. Povinnost pojistníka informovat třetí osoby

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

5. Informace o zpracování osobních údajů zástupce pojistníka

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojistníka bere na vědomí, že její identifikační a kontaktní údaje pojistitel zpracovává na základě **oprávněného zájmu** pro účely kalkulace, 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 námítku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění.

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojistníka bere na vědomí, že identifikační a kontaktní údaje pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze

zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí.

6. 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 neživotním pojištění**, 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.

ČLÁNEK 8. **Závěrečná ustanovení**

1. Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen „nabídka“) musí být pojistníkem přijat ve lhůtě stanovené pojistitelem, a není-li taková lhůta stanovena, pak do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky pojistníkovi. 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. Pojistitel neposkytne pojistné plnění ani jiné plnění či službu z pojistné smlouvy v rozsahu, v jakém by takové plnění nebo služba znamenaly porušení mezinárodních sankcí, obchodních nebo ekonomických sankcí či finančních embarg, vyhlášených za účelem udržení nebo obnovení mezinárodního míru, bezpečnosti, ochrany základních lidských práv a boje proti terorismu. Za tyto sankce a embarga se považují zejména sankce a embarga Organizace spojených národů, Evropské unie a České republiky. Dále také Spojených států amerických za předpokladu, že neodporují sankcím a embargům uvedeným v předchozí větě.
3. Pojistná smlouva je vyhotovena ve 2 stejnopisech. Pojistník obdrží 1 stejnopis a pojistitel si ponechá 1 stejnopis.
4. Tato smlouva obsahuje následující přílohu(-y): č. 1 - Dotazník pro pojištění odpovědnosti zastupitelů obce.

ČLÁNEK 9. **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.

Pojistná smlouva uzavřena dne: 16. 05. 2020

Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele (ziskatele): Ing. Di. M.
Pojišťovací zprostředkovatel zastupující pojistitele na základě plné moci
Ziskatelské číslo: 400329 IČO: 48556718
Telefonní číslo:
E-mail:

22. 05. 2020

Podpis zástupce pojistitele (ziskatele)

Podpis pojistníka

DOTAZNÍK
POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZASTUPITELŮ OBCE

1. POJISTNÍK

Pojistníkem je obec (město/městys/městský obvod/městská část), pro jejíž zastupitele má být pojištění sjednáno:

Název: **Městská část Praha - Suchdol**
Sídlo: **Suchdolské náměstí 734/3, Suchdol, 16500 Praha**
IČO: **00231231**

2. ČÍSLO POJISTNÉ SMLOUVY

Číslo pojistné smlouvy (případně všechna čísla pojistných smluv, kterými je pojištěn majetek a odpovědnost za škodu obce u Kooperativy pojišťovny, a.s., VIG):

7720277842

3. POČET OBYVATEL

Počet obyvatel obce (zaokrouhleno na celé tis.): **7 000**

4. POJIŠTĚNÉ FUNKCE

ZASTUPITELSTVO (VŠÍCHNI ČLENOVÉ)

Celkový počet: **15**

Pozn.: „Rada“ zahrnuje i pojištění starosty a místostarostů/„Zastupitelstvo“ zahrnuje i pojištění rady, včetně starosty a místostarostů.

5. LIMIT

Požadovaný limit pojistného plnění: **5 000 000 Kč**

6. POČÁTEK POJIŠTĚNÍ

Požadovaný počátek pojištění (nejdříve den následující po uzavření PS): **17.05.2020**

7. POJISTNÁ DOBA

Požadovaná doba trvání pojištění: **10 roků**

8. POJISTNÉ OBDOBÍ A ZPŮSOB PLATBY POJISTNÉHO

Frekvence platby pojistného: **12 měsíců**

Požadovaný způsob placení pojistného: **převodním příkazem**

9. DALŠÍ DOTAZY POJISTITELE

Byl obcí uplatněn nárok na náhradu škody vůči některému členu zastupitelstva obce v posledních 3 letech, je takový nárok uplatňován v současnosti nebo jsou známy skutečnosti, které by k takovému uplatnění nároku mohly vést?

Ne

Byl vůči obci uplatněn nárok na náhradu škody nebo sankce, které by mohly mít souvislost s porušením povinnosti člena zastupitelstva obce při výkonu jeho funkce, nebo jsou známy skutečnosti, které by k takovému uplatnění nároku (sankce) vůči obci mohly vést?

Ne

POZNÁMKY

Informace uvedené v dotazníku jsou důvěrné.

Vyplnění dotazníku nezavazuje zájemce o pojištění ani pojistitele k uzavření pojistné smlouvy.

Jakékoli změny týkající se výše uvedených údajů je zájemce o pojištění/ pojistník povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli.

Níže podepsaná osoba prohlašuje, že:

1. Je oprávněna vyplnit dotazník za pojistníka,
2. Veškeré výše uvedené údaje jsou úplné a pravdivé.

Titul, jméno, příjmení: **Ing. Petr Hejl**

Funkce: **starosta**

Dne 16. 05. 2020

.....
podpis oprávněné osoby



Záznam z jednání

A Pojišťovna

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, se sídlem: Pobřežní 665/21, 18600 Praha 8, IČO: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897 (dále jen „Kooperativa“).

B Zástupce pojišťovny

Pojišťovací zprostředkovatel zapsaný v registru ČNB dostupném na www.cnb.cz jako vázaný zástupce pojišťovny. Pojišťovna zde vystupuje v roli pojistitele.

Obchodní název/jméno, Příjmení

Ing. DI [redacted] M [redacted]

IČO

48556718

Sídlo

U Studánky 181, Kralupy nad Vltavou, Mikovice, 27801

Místo podnikání

Česká republika

E-mail

[redacted]@kooperativa.cz

Telefon

+ [redacted]

Zástupce pojišťovny spolupracuje výhradně s Kooperativou.

Zástupce pojišťovny nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovny převyšující 10 %.

Pojišťovna, resp. osoba ovládající pojišťovnu, nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu zástupce pojišťovny převyšující 10 %.

Zástupce pojišťovny je odměňován pojišťovnou, a to formou provize.

Stížností na zástupce pojišťovny lze podat Kooperativě písemně na adresu sídla s uvedením "Úseku interního auditu" na obálce nebo osobně na pobočce Kooperativy. Také se můžete obrátit na ČNB, mimosoudní řešení sporu u Finančního arbitra (v případě životního pojištění) nebo České obchodní inspekce (v případě neživotního pojištění), případně podat na zástupce pojišťovny žalobu na soud.

C Klient

Název

Městská část Praha - Suchdol

Typ osoby

podnikatel, právnická osoba

IČO

00231231

E-mail

m.kosar@praha-suchdol.cz

Adresa sídla

Suchdolské náměstí 734/3, Suchdol,
165 00 Praha, ČR

Mobil

+420 725 853 419

D Potřeby a požadavky klienta

- Klient si přeje sjednat pojištění odpovědnosti zastupitelů obce pro funkce starosty + místostarostů, Rady (všichni členové) a Zastupitelstva (všichni členové) s limitem pojistného plnění 5 000 000,- Kč a spoluúčastí 2 500 Kč.

E Doporučení pro klienta

Doporučuji klientovi sjednat pojištění odpovědnosti zastupitelů obce pro funkce starosty + místostarostů, Rady (všichni členové) a Zastupitelstva (všichni členové) s limitem pojistného plnění 5 000 000,- Kč a spoluúčastí 2 500 Kč.

Tento dokument slouží k zaznamenání informací o zástupci pojišťovny a jím poskytovaném doporučení klientovi, zda si má pojištění sjednat či nikoliv a jak má být nastaveno. Doporučení je poskytováno v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy a vychází z údajů, které o sobě klient sdělil. Zástupce pojišťovny vyzval klienta, aby si tento záznam před uzavřením smlouvy pečlivě přečetl a ujistil se, že skutečně odpovídá tomu, jak jednání probíhalo.

Klient prohlašuje, že se před uzavřením pojistné smlouvy seznámil s obsahem tohoto záznamu z jednání a potvrzuje, že tento záznam věrně zachycuje průběh jednání a informace v něm obsažené jsou pravdivé a úplné.

Dne: **16. 5. 2020**

22. 05. 2020



Podpis zástupce pojistovny



Podpis klienta