



Kooperativa

VIENNA INSURANCE GROUP

Pojistná smlouva

č. 8603514718

pro pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli - OBB

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

Dopravní společnost Ústeckého kraje, příspěvková organizace

Zastupuje:

XXXXXXXXXX

IČO:06231292

se sídlem / bydlištěm: Velká hradební 3118, č. or. 48, 400 01 Ústí nad Labem, Česká republika

Korespondenční adresa je shodná s adresou sídla.

(dále jen "**pojistník**")

uzavírají

prostřednictvím pojišťovacího makléře

RESPECT a.s.

Korespondenční adresa: Pivovarská 1, 40001 Ústí nad Labem, Česká republika

(dále jen "pojišťovací makléř")

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:
Dopravní společnost Ústeckého kraje, příspěvková organizace, IČO: 06231292, Velká hradební 3118, č. or. 48, 400 01 Ústí nad Labem,
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 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-100/17 - Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti občanů
M-800/17 - Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli
5. **Ztráta svěřených věcí**
Ze všech pojistných událostí způsobených ztrátou svěřených věcí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku poskytneme plnění nejvýše do sublimitu **30 000 Kč** v rámci sjednaného limitu plnění.
6. Limit plnění, resp. sublimit je horní hranicí plnění pro jednoho pojištěného.
7. **Doba trvání pojištění**
Počátek pojištění: 2.8.2020
Konec pojištění: 1.8.2021
8. **Spoluúčast: 10 %**, min. však 1 000 Kč

ČLÁNEK 2 **Údaje o pojistném**

Celkové roční pojistné	21 720 Kč
Pojistné se sjednává jako běžné s pojistným obdobím 12 měsíců	
Jiná sleva:	5%
Celkové roční pojistné po úpravě	20 634 Kč
Pojistné za pojistné období	20 634 Kč

Pojistné za pojistné období je splatné:

k 02.08.2020

na účet zplnomocněného makléře.

Peněžní ústav: Raiffeisenbank a.s.

Číslo účtu: 7220843001

Kód banky: 5500

Konstantní symbol: 3558

Variabilní symbol: 8603514718

Zjednodušený systém správy pojištění

Zúčtovací období je jeden měsíc. V případě změny stavu zaměstnanců mající vliv na výši pojistného dojde ke změně výše pojistného vždy až od počátku následujícího zúčtovacího období následujícího po období, v němž ke změně ve stavu zaměstnanců došlo. Při nástupu nového zaměstnance vzniká pojištění tohoto zaměstnance dnem vzniku jeho pracovního poměru.

Pojistník je povinen vždy do 5. dne následujícího zúčtovacího období oznámit pojistiteli prostřednictvím

obchodního zástupce nebo agenta, který pojištění sjednal, nebo makléře, který pojištění zprostředkoval, změnu ve stavu zaměstnanců (zejména předložit seznam nově příchozích a odchozích zaměstnanců), k níž došlo v předešlém zúčtovacím období. Na základě tohoto oznámení bude uzavřen dodatek k pojistné smlouvě a provedeno vyúčtování pojistného s výpočtem případného nedoplatku, resp. přeplatku na pojistném.

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 **Zvláštní údaje a ujednání**

1. Pojistník prohlašuje, že uzavřel s pojišťovacím makléřem **RESPECT a.s.** smlouvu na jejímž základě pojišťovací makléř vykonává zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví pro pojistníka, a to v rozsahu této smlouvy.

Pojistník podpisem této pojistné smlouvy prohlašuje, že zplnomocnil pojišťovacího makléře k přijímání písemností majících vztah k pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou zasílaných pojistitelem pojistníkovi **s výjimkou písemností směřujících k ukončení pojištění ze strany pojistitele**. Pro případ uvedený v předchozí větě se "adresátem" ve smyslu příslušných ustanovení pojistných podmínek rozumí pojišťovací makléř a tyto písemnosti se považují za doručené pojistníkovi doručením pojišťovacímu makléři.

ČLÁNEK 5 **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. pojistné 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 pojistiteli oznámí změnu adresy trvalého pobytu/bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
5. 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.
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

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 námitku, 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 7

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 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 3 stejnopisech. Pojistník obdrží 1 stejnopis, pojistitel si ponechá 1 stejnopis a pojišťovací makléř obdrží 1 stejnopis.

4. Tato smlouva obsahuje následující přílohy:

Přílohy č:

Seznam pojištěných č. 1, 2

Pojistná smlouva uzavřena dne: 20.7.2020

Jméno, příjmení/název zástupce pojistitele (získatele): xxxxxx

Zaměstnanec pojistitele

Získatelské číslo: 25013

Telefonní číslo:

Email:

**Příloha - seznam pojištěných zaměstnanců č.1
k pojistné smlouvě č.8603514718**

Riziková skupina:	03
Územní platnost pojištění	Celý svět
Vztahuje se pojištění na odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s řízením nebo provozem dopravního prostředku?	ANO
Limit plnění za jednotlivého zaměstnance (Kč)	250 000
Pojistné za jednotlivého zaměstnance (Kč)	3 900

Poř.	Příjmení	Jméno	Rodné číslo	Povolání
1				
2				
3	4			

Roční pojistné celkem: 15 600 Kč (za tento seznam)



Kooperativa

VIENNA INSURANCE GROUP

**Příloha - seznam pojištěných zaměstnanců č.2
k pojistné smlouvě č.8603514718**

Riziková skupina:	03
Územní platnost pojištění	Celý svět
Vztahuje se pojištění na odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s řízením nebo provozem dopravního prostředku?	ANO
Limit plnění za jednotlivého zaměstnance (Kč)	450 000
Pojistné za jednotlivého zaměstnance (Kč)	6 120

Poř.	Příjmení	Jméno	Rodné číslo	Povolání
1				

Roční pojistné celkem: 6 120 Kč (za tento seznam)

Pojištění majetku a odpovědnosti občanů



Informační dokument o pojistném produktu

Společnost: Kooperativa pojišťovna, a.s.,
Vienna Insurance Group
IČO: 47116617
Česká republika

Produkt: Pojištění odpovědnosti
zaměstnance

Tento dokument poskytuje pouze základní informace o uvedeném pojistném produktu. Úplné předmluvní a smluvní informace o vašem konkrétním pojištění naleznete v pojistné smlouvě a ve všech dokumentech, které jsou její součástí. Pozorně si je prosím přečtěte.

O jaký druh pojištění se jedná?

Pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli při vykonávání práce v pracovním poměru (na základě pracovní smlouvy, jmenování nebo volby), dohody o pracovní činnosti nebo o provedení práce, nebo ve služebním poměru (např. příslušník Policie ČR, voják z povolání, celník).



Co je pojištěno?

odpovědnost za škodu způsobenou zaměstnavateli, ve variantách:

- s řízením dopravního prostředku bez řízení dopravního prostředku

Přesný rozsah vámi sjednaného pojištění naleznete v platné pojistné smlouvě.



Na co se pojištění nevztahuje?

- X škody způsobené zaměstnavateli se sídlem mimo ČR
- X škody způsobené úmyslně nebo z hrubé nedbalosti
- X škody po požití alkoholu
- X vyrobení vadného výrobku
- X vadnou práci při montážích, opravách, úpravách a stavebních pracích
- X zanedbání obsluhy a údržby
- X schodek na svěřených hodnotách
- X ztrátu věci, vyjma věcí svěřených
- X pokuty, penále, úroky apod.
- X žádosti o grant, veřejnou zakázku, výběrové řízení apod.
- X škody způsobené sourozencům, příbuzným v řadě přímé nebo členům společné domácnosti
- V souvislosti s řízením dopravního prostředku
- X dopravní nehody neoznámené Policii ČR nebo k nimž nebyl sepsán záznam o nehodě, pokud taková povinnost vznikla
- X škody na pneumatikách a discích kol
- X některé škody na nákladu vozidla

Přesné znění výluk si prosím pozorně přečtěte v platné pojistné smlouvě.

A Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

pojistné plnění je omezeno limitem plnění pojištění ve variantě bez řízení dopravního prostředku nekryje újmu způsobenou zaměstnavateli v souvislosti s řízením nebo provozem dopravního prostředku

Přesné znění limitů a omezení si prosím pozorně přečtěte v platné pojistné smlouvě.



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ varianta - Česká republika
- ✓ varianta - celý svět



Přesný územní rozsah vámi sjednaného pojištění naleznete v platné pojistné smlouvě.



Jaké mám povinnosti?

- Zodpovědět pravdivě a úplně dotazy týkající se sjednávaného pojištění.
- Vynaložit veškeré úsilí, které lze rozumně požadovat, abyste předešli vzniku pojistné události.
- Nastane-li škodná událost, učinit veškerá opatření k tomu, aby se nevětšoval rozsah jejích následků, a bez zbytečného odkladu nám ji oznámit.
- Plnit další povinnosti vyplývající z pojistné smlouvy a pojistných podmínek.

Kdy a jak provádět platby?

Běžné pojistné je splatné prvním dnem pojistného období, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojistné lze platit zejména převodem z bankovního účtu (příkaz k úhradě, trvalý příkaz nebo souhlas s inkasem - SINK), poštovní poukázkou, prostřednictvím SIPO nebo platebních terminálů a bankomatů bank, s nimiž máme uzavřenou dohodu o tomto způsobu placení pojistného (jejich seznam zveřejňujeme na svých webových stránkách www.koop.cz).

Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a zaniká některým ze způsobů zániku pojištění upravených v pojistných podmínkách nebo v občanském zákoníku.

Jak mohu smlouvu vypovědět?

- Do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; pojištění zanikne uplynutím osmidenní výpovědní doby.
- K poslednímu dni každého pojistného období; výpověď musí být pojišťovně doručena nejméně šest týdnů před koncem pojistného období, v opačném případě pojištění zanikne až ke konci pojistného období, pro které byla tato šestitýdenní výpovědní doba dodržena.
- Do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojišťovně, pojištění zanikne uplynutím měsíční výpovědní doby.