



**Kooperativa**  
VIENNA INSURANCE GROUP

EV. O. 0080/2017/POJ/10m/

Číslo pojistné smlouvy:

1 4 2 3 2 0 3 9 7 1

## Pojistná smlouva o skupinovém úrazovém pojištění podle sazby 3 UX

### 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                                                                                                                                                                                                                                | Název firmy                                                  |                                               |                   |
| 0 0 2 3 3 1 2 9                                                                                                                                                                                                                    | Město Beroun                                                 |                                               |                   |
| Adresa sídla                                                                                                                                                                                                                       | Ulice (místo), číslo popisné/orientační                      | PSČ                                           |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                    | Husovo nám. 68                                               | 2 6 6 0 1                                     |                   |
| Obec - dodací pošta                                                                                                                                                                                                                | Beroun                                                       | Jiný stát než ČR, jaký, ZIP kód <sup>3)</sup> |                   |
| Prostředky elektronické komunikace                                                                                                                                                                                                 | E-mail                                                       | Mobilní telefon                               | Telefon           |
|                                                                                                                                                                                                                                    | <a href="mailto:majetek@muberoun.cz">majetek@muberoun.cz</a> |                                               | 3 1 1 6 5 4 2 2 6 |
| Korespondenční adresa <sup>2)</sup>                                                                                                                                                                                                | Ulice (místo), číslo popisné/orientační                      | PSČ                                           |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                               |                   |
| Obec - dodací pošta                                                                                                                                                                                                                |                                                              |                                               |                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kopie výpisu z obchodního rejstříku nebo z jiného úředního registru ne starší 3 měsíců je nedílnou součástí pojistné smlouvy.<br>(Je možné použít i výpis z obchodního rejstříku z internetu.) |                                                              |                                               |                   |

### C. OSOBY JEDNAJÍCÍ ZA POJISTNÍKA

|          |          |       |       |
|----------|----------|-------|-------|
| Funkce   | Příjmení | Jméno | Titul |
| starosta | Kůs      | Ivan  | Mgr.  |
| Funkce   | Příjmení | Jméno | Titul |
|          |          |       |       |

### D. POJIŠTĚNÉ OSOBY

|                              |                                        |                    |    |                                                                                                                                |
|------------------------------|----------------------------------------|--------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Specifikace pojištěných osob | příslušníci městské policie pojistníka | Celkový počet osob | 18 | <input checked="" type="checkbox"/> Seznam pojištěných osob, který je uveden v příloze, je nedílnou součástí pojistné smlouvy. |
|------------------------------|----------------------------------------|--------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### E. ÚDAJE O POJIŠTĚNÍ

|                   |                   |                                                 |                 |
|-------------------|-------------------|-------------------------------------------------|-----------------|
| Počátek pojištění | 0 1 0 2 2 0 1 7   | Konec pojištění                                 | 3 1 0 1 2 0 1 8 |
| Rozsah pojištění  | Pracovní činnost  |                                                 |                 |
| Pojistné období   | 12 měsíců (roční) | Hlášení změn v seznamu (počtu) pojištěných osob | průběžně        |
| Způsob platby     | příkazem k úhradě |                                                 |                 |

| Označení | Druhy pojištění                                                                                                                     |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SU       | Pojištění pro případ smrti následkem úrazu                                                                                          |
| TN 0,1   | Pojištění pro případ trvalých následků úrazu s plněním od 0,1 %                                                                     |
| TN 10,1  | Pojištění pro případ trvalých následků úrazu s plněním od 10,1 %                                                                    |
| TN 25,1  | Pojištění pro případ trvalých následků úrazu s plněním od 25,1 %                                                                    |
| TN4 0,1  | Pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním (čtyřnásobná progresse) od 0,1 %                                |
| TN4 10,1 | Pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním (čtyřnásobná progresse) od 10,1 %                               |
| TN4 25,1 | Pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním (čtyřnásobná progresse) od 25,1 %                               |
| TN6 0,1  | Pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním (šestinásobná progresse) od 0,1 %                               |
| TN6 10,1 | Pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním (šestinásobná progresse) od 10,1 %                              |
| TN6 25,1 | Pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním (šestinásobná progresse) od 25,1 %                              |
| TP       | Pojištění pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem s pojistným plněním ve formě procentního podílu z pojistné částky       |
| DO 7     | Pojištění pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem s pojistným plněním ve formě denního odškodného s karenční dobou 7 dnů  |
| DO 28    | Pojištění pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem s pojistným plněním ve formě denního odškodného s karenční dobou 28 dnů |
| DO 42    | Pojištění pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem s pojistným plněním ve formě denního odškodného s karenční dobou 42 dnů |
| PNú      | Pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu s pojistným plněním ve formě denního odškodného s karenční dobou 7 dnů   |
| HPú      | Pojištění pro případ pobytu v nemocnici následkem úrazu                                                                             |
| IKú      | Pojištění pro případ plné invalidity následkem úrazu s výplatou konstantní pojistné částky                                          |
| IRú      | Pojištění pro případ plné invalidity následkem úrazu s výplatou důchodu                                                             |



| Časový rozsah výkonu činnosti  |                                 |                                  |
|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 4 hodin týdně (2 dny v měsíci) | 12 hodin týdně (6 dnů v měsíci) | 24 hodin týdně (12 dnů v měsíci) |
| 8 hodin týdně (4 dny v měsíci) | 16 hodin týdně (8 dnů v měsíci) | 32 hodin týdně (16 dnů v měsíci) |
| Plný rozsah                    |                                 |                                  |

#### RIZIKOVÁ SKUPINA 1

| Podskupiny | Pojistná částka (v Kč) pro případ |        |    |     |     | Časový rozsah výkonu činnosti | Pojistné za 12 měsíců na jednu osobu | Počet osob | Pojistné za 12 měsíců celkem |
|------------|-----------------------------------|--------|----|-----|-----|-------------------------------|--------------------------------------|------------|------------------------------|
| 1          | SU                                | TN 0,1 | TP | HPÚ | IKÚ | plný                          | Kč                                   |            | Kč                           |
|            |                                   |        |    |     |     |                               |                                      |            |                              |
| 2          | SU                                | TN 0,1 | TP | HPÚ | IKÚ | plný                          | Kč                                   |            | Kč                           |
|            |                                   |        |    |     |     |                               |                                      |            |                              |
| 3          | SU                                | TN 0,1 | TP | HPÚ | IKÚ | plný                          | Kč                                   |            | Kč                           |
|            |                                   |        |    |     |     |                               |                                      |            |                              |
|            |                                   |        |    |     |     |                               | Celkem                               | 0          | 0 Kč                         |

#### RIZIKOVÁ SKUPINA 2

| Podskupiny | Pojistná částka (v Kč) pro případ |        |    |     |     | Časový rozsah výkonu činnosti | Pojistné za 12 měsíců na jednu osobu | Počet osob | Pojistné za 12 měsíců celkem |
|------------|-----------------------------------|--------|----|-----|-----|-------------------------------|--------------------------------------|------------|------------------------------|
| 1          | SU                                | TN 0,1 | TP | HPÚ | IKÚ | plný                          | Kč                                   |            | Kč                           |
|            |                                   |        |    |     |     |                               |                                      |            |                              |
| 2          | SU                                | TN 0,1 | TP | HPÚ | IKÚ | plný                          | Kč                                   |            | Kč                           |
|            |                                   |        |    |     |     |                               |                                      |            |                              |
| 3          | SU                                | TN 0,1 | TP | HPÚ | IKÚ | plný                          | Kč                                   |            | Kč                           |
|            |                                   |        |    |     |     |                               |                                      |            |                              |
|            |                                   |        |    |     |     |                               | Celkem                               | 0          | 0 Kč                         |

#### RIZIKOVÁ SKUPINA 3

| Podskupiny                        |         |         |     |     |     | Časový rozsah výkonu činnosti | Pojistné za 12 měsíců na jednu osobu | Počet osob | Pojistné za 12 měsíců celkem |
|-----------------------------------|---------|---------|-----|-----|-----|-------------------------------|--------------------------------------|------------|------------------------------|
| Pojistná částka (v Kč) pro případ |         |         |     |     |     |                               |                                      |            |                              |
| 1                                 | SU      | TN 0,1  | PNÚ | HPÚ | IKÚ | plný                          | 2 373 Kč                             | 18         | 42 714 Kč                    |
|                                   | 200 000 | 200 000 | 100 |     |     |                               |                                      |            |                              |
| 2                                 | SU      | TN 0,1  | TP  | HPÚ | IKÚ | plný                          | Kč                                   |            | Kč                           |
|                                   |         |         |     |     |     |                               |                                      |            |                              |
| 3                                 | SU      | TN 0,1  | TP  | HPÚ | IKÚ | plný                          | Kč                                   |            | Kč                           |
|                                   |         |         |     |     |     |                               |                                      |            |                              |
| Celkem                            |         |         |     |     |     |                               | 18                                   |            | 42 714 Kč                    |

|                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| <b>Celkový počet pojištěných osob</b> | <b>18</b> |
|---------------------------------------|-----------|

|                              |           |                 |      |                                                       |           |
|------------------------------|-----------|-----------------|------|-------------------------------------------------------|-----------|
| Úhrnné pojistné za 12 měsíců | 42 714 Kč | Speciální sleva | 15 % | Úhrnné pojistné za pojistné období po speciální slevě | 36 307 Kč |
|------------------------------|-----------|-----------------|------|-------------------------------------------------------|-----------|

|                        |            |            |                                                                                                     |                |
|------------------------|------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| První pojistné ve výši | 36 307 Kč  | je splatné | <input checked="" type="checkbox"/> na účet číslo<br><input type="checkbox"/> na inkasní blok číslo | 2226222 / 0800 |
| s variabilním symbolem | 1423203971 |            |                                                                                                     |                |

#### F. PŘÍLOHY K POJISTNÉ SMLOUVĚ

|                                                |                                                  |                   |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------|
| O-901/14                                       | O-923/14                                         |                   |
| Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění osob | Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění | Oceňovací tabulky |



## SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### Nároky ze skupinového úrazového pojištění

Pojištění typu UJ 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 pojistných 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 (šestnásobná progresse), bylo-li jedno z těchto rizik do pojištění zahrnuto,
- > za tělesné poškození způsobené úrazem s pojistným plněním ve formě procentního podílu z pojistné částky nebo za tělesné poškození způsobené úrazem s pojistným plněním ve formě denního odškodného nebo za pracovní neschopnost následkem úrazu, bylo-li jedno z těchto rizik do pojištění zahrnuto,
- > za pobyt v nemocnici následkem úrazu, bylo-li toto riziko do pojištění zahrnuto,
- > za plnou invaliditu následkem úrazu s výplatou konstantní pojistné částky nebo za plnou invaliditu následkem úrazu 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.

### Pojištění pro případ plné invalidity následkem úrazu

Pojištění pro případ plné invalidity následkem úrazu nelze sjednat pro osoby ve věku do 17 let včetně ani pro osoby, kterým vznikl nárok na starobní důchod.

U plné invalidity následkem úrazu s výplatou důchodu se odchýlí od čl. 13 odst. 2 Zvláštních pojistných podmínek pro úrazové pojištění ujednává, že pojistitel bude částku ve výši jedné dvanáctiny důchodu vyplácet počínaje prvním dnem kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém se pojištěný stane invalidním, do posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém pojištěný přestane být invalidním, nebo do výročního dne počátku výplaty důchodu v roce, v němž se pojištěný dožije 65 let, podle toho, co nastane dříve.

### Placení pojistného

Odchýlí od čl. 7 odst. 4) Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob 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 činnosti a počtu pojištěných osob

Změny činnosti 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 pojištěník 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 pojištěníka (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 účinnou přílohou pojistné smlouvy.

Po uplynutí každého pojistného období provede pojistitel vyúčtování pojistného podle počtu pojištěných osob a podle délky trvání pojištění.

Pojistitel vypočte pojistné jako alikvótní část pojistného za pojistné období a zašle pojištěníkovi vyúčtování pojistného.

Na základě tohoto vyúčtování pojištěník uhradí doplatek pojistného na výše uvedený účet pojistitele, a to do 10 dnů po doručení vyúčtování. Případný přeplatek pojistného použije pojištěník na účet pojištěníka.

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  |

Smluvní strany výslovně souhlasí s tím, aby tato smlouva byla zveřejněna bez jakéhokoli omezení na oficiálních webových stránkách Města Beroun (www.mesto-beroun.cz) a na portálu veřejné správy (<http://portal.gov.cz/>), a to včetně všech případných příloh a dodatků a bez časového omezení. S výjimkou informací, které nelze poskytnout při postupu podle předpisů upravujících svobodný přístup k informacím.

Smluvní strany prohlašují, že skutečnosti uvedené v této smlouvě nepovažují za obchodní tajemství podle § 504 občanského zákoníku a udělují svolení k jejich užití a zveřejnění bez stanovení jakýchkoli dalších podmínek.

Příloha číslo 1 pojistné smlouvy - seznam pojištěných osob ke dni 1.2.2017

Přílohou číslo 2 pojistné smlouvy je makléřská doložka

## H. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen „nabídka“) musí být pojištěníkem přijat a lhůta stanovená pojistitelem a není-li taková lhůta stanovena, pak do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky pojištěníkem. 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. Pojistní smlouva je vyhotovena ve třech stejnopisech. Pojištěník obdrží jeden stejnopis, pojistitel si ponechá dva stejnopisy.

3. Subjektem věcně příslušným k mímosoudnímu řešení spotřebitelských sporů z tohoto pojištění je Česká obchodní inspekce, Štěpánská 567/15, 120 00 Praha 2, www.coi.cz.

## I. PROHLÁŠENÍ POJIŠTĚNÍKA

1. Pojištěník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (na trvalém nosiči dat) informace pro zájemce o pojištění osob a seznámil se s nimi. Pojištěník 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. Pojištěník 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 „Přílohy k pojistné smlouvě“ a seznámil se s nimi. Pojištěník 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 pojištěník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.

3. Pojištěník souhlasí, že pokud o tom bude informován, má pojistitel právo v průběhu trvání pojištění měnit oceňovací tabulky. V takovém případě může pojištěník do jednoho měsíce ode dne takového oznámení pojistiteli sdělit svůj nesouhlas s příslušnou změnou; pojištění v tom případě zankne ke konci pojistného období po doručení nesouhlasu pojistiteli.

4. Pojištěník prohlašuje, že má pojištění zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.

5. Pojištěník 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 pojištěníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojištěník souhlasí i pro případ, kdy pojistitel oznámí změnu adresy trvalého pobytu / bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.

6. Pojištěník souhlasí, aby pojistitel předával jeho osobní údaje členům pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s. (dále jen „spřízněné osoby“). Pojištěník 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.

1) Není-li vyplněno, platí státní občanství / stát narození / stát ČR.

2) Vyplňuje se, není-li totožná s adresou sídla.

|                               |                                        |                                                           |                 |
|-------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------|
| Pojistná smlouva uzavřena dne |                                        | Miloslav Čermák                                           |                 |
| 23.01.2017                    |                                        | Jméno, příjmení / název zástupce pojištěného (zákazatele) |                 |
| zaměstnanec/pojištěný         |                                        | možstředkovatel                                           |                 |
| 10-02-2017                    |                                        | Kancelář: KANČELÁŘSKÁ 142/171, 130 00 PRAHA 3             |                 |
| Ziskatelské číslo             | Osobní číslo spolupracovníka ziskatele | Telefon                                                   | E-mail          |
| 29035                         |                                        | 733698791                                                 | mcermak@koop.cz |



Prezentační razítko:

| Poz. | Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele | Ziskatelské číslo | Telefon           | E-mail          | Podíl na<br>sjednání | Inkasuje<br>zprostřed-<br>kovatel<br>násl.<br>pojistní? | Schvaluje<br>zprostřed-<br>kovatel<br>provize? |
|------|----------------------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------|----------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1    | Miloslav Čermák                              | 2 9 0 3 5         | 7 3 3 6 9 8 7 9 1 | mcermak@koop.cz | 0 %                  | Ne                                                      | Ne                                             |
| 2    | MAPOR spol., s.r.o.                          | 3 0 6 9 9 7       | 7 3 1 5 0 3 5 7 1 |                 | 100 %                | Ne                                                      | Ne                                             |
| 3    |                                              |                   |                   |                 | %                    | Ne                                                      | Ne                                             |

Záznamy pojistitele:

Datum taxace:

| | | | | | | |

Podpis taxátora

Organizační jednotka vzniku

| | | |

## Doložka

Doložka podle § 41 odst. 1 zákona č. 128/2000Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů. Uzavření této pojistné smlouvy 3 UX č. 1423203971 mezi Kooperativa pojišťovna, a.s. a Město Beroun bylo projednáno a odsouhlaseno na jednání Rady města Beroun dne 8.2.2017 usnesením č. 58/2017. Město Beroun ve smyslu ust. § 41 odst. 2 zákona č. 128/2000Sb. o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů, potvrzuje, že byly ze strany obce splněny veškeré zákonem č. 128/2000Sb., stanovené podmínky.



Mgr. Ivan Kůs  
starosta města Beroun

V Berouně dne: 10.2.2017