



č.j. 2016/6793/NM

## POJISTNÁ SMLOUVA

č. 2734901406

číslo smlouvy NM: 161 681

### Pojistitel:

**UNIQA pojišťovna, a.s.**

Evropská 136

160 12 Praha 6

IČ: 49240480

Zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 2012.

### Pojistník:

**Národní muzeum**

Václavské nám. 68

115 79 Praha 1

IČ: 00023272

### Pojištěný:

**Národní muzeum**

Václavské nám. 68

115 79 Praha 1

IČ: 00023272

### Oprávněná osoba:

**Národní muzeum**

Václavské nám. 68

115 79 Praha 1

IČ: 00023272

**uzavírají tuto pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti.**

Odchylně od znění článku 4 Všeobecných pojistných podmínek – obecná část UCZ/14 se ujednává, že pojištění vzniká dnem uvedeným v této pojistné smlouvě.

Je-li pojistná smlouva uzavírána po datu počátku pojištění, pojištění vzniká pouze tehdy, pokud pojistník podepíše pojistnou smlouvu nejpozději do 14 dnů od podpisu pojistitelem a neprodleně ji doručí zpět pojistiteli.

**Počátek pojištění:** 01. 10. 2018  
**Konec pojištění:** 01. 01. 2021 bez automatického prodlužování  
**Pojistné období:** 1 pojistný rok (celkem však 27 měsíců = 2,25 pojistných roků)

---

**Pojištěné předměty podnikání:** dle zřizovací listiny v příloze č. 1

**Základní pojištění odpovědnosti** – v rozsahu článku 3 doplňkových pojistných podmínek pro pojištění odpovědnosti podnikatele a právnické osoby – UCZ/Odp-P/14 (dále jen „UCZ/Odp-P/14“), včetně

- náhrady nákladů vynaložených zdravotní pojišťovnou za zdravotní péči ve prospěch třetí osoby
- náhrady nákladů vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči ve prospěch pracovníka pojištěného

**Limit plnění v Kč:** 6.000.000  
**Sublimit plnění v Kč:** 6.000.000 pro náhradu nákladů vynaložených zdravotní pojišťovnou za zdravotní péči ve prospěch třetí osoby a ve prospěch pracovníka pojištěného  
**Spoluúčast v Kč:** 5.000  
3.000 pro náhradu nákladů vynaložených zdravotní pojišťovnou za zdravotní péči ve prospěch třetí osoby a ve prospěch pracovníka pojištěného  
**Územní platnost:** Česká republika  
**Roční pojistné v Kč:** 34.200

**Další pojištěná rizika a nebezpečí** – v rozsahu článku 4 UCZ/Odp-P/14:

**Odpovědnost za škodu na věcech převzatých (03)**

**Sublimit plnění v Kč:** 500.000 Kč  
**Spoluúčast v Kč:** 1.000 Kč  
**Územní platnost:** Česká republika  
**Roční pojistné v Kč:** 9.000

**Zvláštní ujednání: Roční limit plnění**

Odchylně od čl. 4 odst. 6 UCZ/Odp/14 se ujednává, že plnění vyplacená pojistitelem za všech škodných událostí vzniklých v průběhu pojistného roku nesmí přesáhnout sjednaný limit plnění, resp. sublimit plnění.

---

**Celkové roční pojistné**

**Odpovědnost:** 43.200,- Kč

---

## Společná a závěrečná ustanovení

Roční pojistné:	43.200,- Kč
Pojistné za období od 1.10.2018 - 31.12.2020:	97.200,- Kč
Způsob placení:	čtvrtletně (bez přírážky)
Splátka pojistného:	10.800,- Kč

Splatnost pojistného: 1.10., 1.1., 1.4., 1.7. (den a měsíc běžného roku).

### **Pojistné bude placeno na účet pojistitele.**

Peněžní ústav: [REDACTED]

Číslo účtu: [REDACTED]

Kód banky: [REDACTED]

Konstantní symbol: [REDACTED]

Variabilní symbol: [REDACTED]

Za termín úhrady se považuje den, kdy byla částka připsána na účet pojistitele.

Správu pojištění v průběhu pojistného období bude provádět zplnomocněná pojišťovací makléřská společnost MAJÁK, s.r.o., IČO 61855383, registrační č. ČNB 031979PM, se sídlem Václavské náměstí 21, 110 00 Praha 1.

### **Odchylná ujednání:**

Limity plnění jsou uvažovány jako "roční".

### **Sleva za příznivý škodní průběh:**

V závislosti na škodním průběhu pojištění poskytne pojistitel pojistníkovi bonifikaci, a to takto:

Reálný škodní průběh	Sleva
0%	15%
do 10%	5%

Reálným škodním průběhem za hodnocenou dobu pojištění (za pojistný neboli upisovací rok) se rozumí poměr výše zaplacených a výše nahlášených (dosud nezaplacených) pojistných událostí vždy od počátku pojištění až do konce hodnoceného období k výši spotřebovaného pojistného (t.j. poměrný díl pojistného odpovídající počtu uplynulých dnů) od počátku do konce hodnoceného období.

Podmínkou pro vyplacení bonifikace je uhrazení předepsaného pojistného v daném pojistném roce, resp. za vyhodnocované období. Nárok nevznikne při ukončení platnosti pojistné smlouvy před uplynutím celého pojistného roku, resp. doby dané platnou pojistnou smlouvou.

### **Způsob likvidace pojistných událostí:**

V případě vzniku pojistné události se neprodleně obraťte na nejbližší pracoviště UNIQA pojišťovny, a.s. nebo na telefonní linku [REDACTED]. Při každém jednání uveďte číslo pojistné smlouvy, které je zároveň variabilním symbolem.

Pojistná smlouva obsahuje 4 listy a přílohy č. 1 a 2.

V Praze, dne 16.12.2016.



[Redacted]  
[Redacted]  
[Redacted]  
RNDr. Petr Kouba, MBA  
Společná prokura

Potvrzuji, že jsem převzal a souhlasím s níže uvedenými všeobecnými pojistnými podmínkami a doplňkovými pojistnými podmínkami, která tvoří nedílnou součást této pojistné smlouvy:

UCZ/14 UCZ/Odp/14 UCZ/Odp-P/14

„Prohlašuji, že mi byly poskytnuty v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy přesným, jasným a srozumitelným způsobem, písemně a v českém jazyce informace o pojistném vztahu a že jsem byl seznámen s obsahem všech souvisejících pojistných podmínek (viz výše), které jsem převzal. Prohlašuji, že pojistná smlouva odpovídá mému pojistnému zájmu, mým pojistným potřebám a požadavkům, že všechny mé dotazy, které jsem položil pojistiteli nebo jím pověřenému zástupci, byly náležitě zodpovězeny a že s rozsahem a podmínkami pojištění jsem srozuměn/a.

Souhlasím s tím, aby UNIQA pojišťovna, a.s. a její zprostředkovatelé zpracovávali ve smyslu zák. č. 101/2000 Sb. (dále jen zákon), mé osobní údaje v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích z tohoto smluvního vztahu. Dále souhlasím s tím, aby mé osobní údaje byly poskytnuty i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví a bankovníctví. Ve smyslu ustanovení § 27 zákona souhlasím s předáváním osobních údajů do jiných států. Výše uvedené souhlasy mohu kdykoliv odvolat písemnou formou. Jsem výslovně srozuměn s tím, že odvolání souhlasů může mít za následek zánik pojistné smlouvy. Prohlašuji, že jsem byl dostatečně a srozumitelně poučen o svých právech a výše uvedené souhlasy dávám po celou dobu trvání závazků plynoucích z tohoto pojištění, a to i pro ta pojištění, která byla sjednána dodatečně. Souhlasím s tím, aby mě UNIQA pojišťovna, a.s. případně kontaktovala za účelem nabídky produktů a služeb, popřípadě za jiným marketingovým účelem z oblasti pojišťovnictví a bankovníctví, a to také formou e-mailového sdělení nebo telefonického kontaktu.“

Pojistník/pojištěný souhlasí s tím, aby pojistitel uvedl jeho jméno/název v seznamu významných klientů, se kterými uzavřel příslušná pojištění (bez uvedení další specifikace pojištění). Toto prohlášení je činěno pro účely § 128 zákona č. 277/2009 Sb. v platném znění.

Jsou-li pojistník a pojištěný odlišnými osobami, pak pojištěný svým podpisem výslovně osvědčuje pojistný zájem pojistníka uvedeného výše. Je-li oprávněnou osobou pojistník nebo osoba odlišná od pojistníka i pojištěného, pak pojištěný svým podpisem výslovně souhlasí, aby právo na pojistné plnění nabylo oprávněná osoba uvedená výše.

V Praze, dne 20. 12. 2016

Zpracoval: Mgr. V [Redacted] á

Pojistník  
[Redacted]

