



kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

Pojistná smlouva č. 1423545630
**Pojistná smlouva o skupinovém
úrazovém pojištění
podle sazby 3 UX**

KL EAT

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: **00237108** Název firmy: **Město Neratovice**
Jednatel - funkce, titul, jméno, příjmení: **starosta, Ing. Roman Kroužeký**
Adresa sídla firmy: **Kojetická 1028, Neratovice, Neratovice, 27711, ČR**

Korespondenční adresa: **shodná s adresou sídla**

C. POJIŠTĚNÉ OSOBY

Specifikace pojištěných osob: **členové sboru dobrovolných hasičů pojištěníka**
Celkový počet osob: **24** Seznam pojištěných osob, který je uveden v příloze, je nedílnou součástí pojistné smlouvy.

D. ÚDAJE O POJIŠTĚNÍ

Počátek pojištění: **1. 7. 2022** Konec pojištění: **30. 6. 2025**
Rozsah pojištění: **mimopracovní činnost**
Pojistné období: **roční** Hlášení změn v seznamu (počtu) pojištěných osob: **průběžně**
Úhrnné pojištění za 12 měsíců: **28 152 Kč** Úhrnné pojištění za pojištění období: **28 152 Kč**

RIZIKOVÁ SKUPINA 2

jednotka sboru dobrovolných hasičů pojištěníka		DRUHY POJIŠTĚNÍ	Pojistná částka/ roční důchod
Věk:	dospělé osoby ve věku 18 let a více		
Počet osob:	24	1321 smrt následkem úrazu	1 000 000 Kč
Pojistné za 12 měsíců na jednu osobu:	1 173 Kč	1471 trvalé následky úrazu (8-násobná progresse)	1 000 000 Kč
Pojistné za 12 měsíců celkem:	28 152 Kč	1335 denní odškodné za následky úrazu s karenční dobou 7 dnů	500 Kč
		1313 pobyt v nemocnici následkem úrazu	500 Kč
		1251 invalidita III. stupně úrazem s výplatou pojistné částky	1 000 000 Kč

E. ÚDAJE O POJISTNÉM

Pojistné období: **roční**
Běžné pojištění za pojištění období: **28 152 Kč** QR kód k vyplnění platebního příkazu na platbu prvního pojistného
Způsob platby: **příkaz k úhradě**
Číslo účtu pro zasílání běžného pojistného:
Variabilní symbol:

F. DOKUMENTY K POJISTNÉ SMLOUVĚ

202005

Informace pro klienta	Informační dokument o pojistném produktu	O-985/20 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 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 (osminásobná 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 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 pojistné 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 pojistné plnění obmyšlenému ve smyslu ustanovení § 2831 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Neposkytnutí plnění z důvodu sankcí

Neposkytneme 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 embargo se považují zejména sankce a embargo

G. SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ - pokračování

Organizace spojených národů, Evropské unie a České republiky. Dále také Spojených států amerických za předpokladu, že neodporují sankcím a embargům uvedeným v předchozí větě.

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 pojistník 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 pojistníka (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 číslovanou 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 pojistníkovi vyúčtování pojistného. Na základě tohoto vyúčtování pojistník uhradí doplatek pojistného na výše uvedený účet pojistitele, a to do 10 dnů po doručení vyúčtování. Případný přeplatek pojistného použije pojistitel na účet pojistníka. Snížení nebo zvýšení 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

Definice pojištěné činnosti:

Smluvně se ujednává, že termínem „mimopracovní činnost“ se pro účely skupinového úrazového pojištění členů sboru dobrovolných hasičů označuje dobrovolná a bezplatná činnost v rámci akcí organizovaných nebo delegovaných uvedeným sborem či pojistníkem (tj. společné schůzky, školení a výcvik, příprava na soutěže, soutěže, společná cvičení a soustředění, zásahové výjezdy, činnosti spojené s protipovodňovými opatřeními a obecně prospěšné činnosti – sběr železa a barevných kovů, úklidové práce, pořádání kulturních a společenských akcí, dále údržba a opravy hasičské techniky, hasičské zbrojnice a movitého majetku pojistníka či sboru) a při uvedeným sborem organizovaných nebo delegovaných cestách z místa bydliště pojištěných osob do míst činností výše uvedených nebo z místa těchto činností na jiné místo obdobné činnosti a zpět.

Pojistitel však není povinen plnit, jestliže k úrazu došlo sice při činnostech uvedených v předchozím odstavci, avšak tyto činnosti nebyly plánovány, organizovány nebo povoleny uvedeným sborem či pojistníkem, anebo byly prováděny bez dozoru odpovědného pracovníka uvedeného sboru či pojistníka nebo bez jeho výslovného povolení či bez jeho zásadních pokynů.

Přílohou číslo 1 pojistné smlouvy je seznam pojištěných osob.

H. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- 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.
- Pojistná smlouva je vyhotovena ve třech stejnopisech. Pojistník obdrží jeden stejnopis, pojistitel si ponechá dva stejnopisy.

I. PROHLÁŠENÍ POJISTNÍKA

- Pojistník 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. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávání pojištění a které obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění a na významná ustanovení pojistných podmínek.
- Pojistník 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. 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.
- Pojistník souhlasí, že pokud o tom bude informován, má pojistitel právo v průběhu trvání pojištění měnit Oceňovací tabulky. V takovém případě může pojistník do jednoho měsíce ode dne takového oznámení pojistiteli sdělit svůj nesouhlas s příslušnou změnou; pojištění v tomto případě zanikne ke konci pojistného období po doručení nesouhlasu pojistiteli.
- Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
- 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.
- Pojistník 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 „registr“) ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zavazuje se pojistník k jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. To nezabývá 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: 1423545630. 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.

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 údajů v pojištění osob, který je trvale dostupný na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

I. ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ - pokračování

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, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní a o změně dalších souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

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 sítě 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 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, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní a o změně dalších souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

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.

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, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní a o změně dalších souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

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

J. ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ - pokračování

Vám v této souvislosti náleží.

K. UPOZORNĚNÍ POJISTITELE DLE § 2789 ZÁKONA Č. 89/2012 Sb., OBČANSKÝ ZÁKONÍK

Ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, 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. KONTROLA KLIENTA

Pokud vedle pojistné ochrany sledujete provedením obchodu další účel ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, prosím, uveďte jej:

M. UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY

Pojistná smlouva uzavřena dne: **24. 5. 2022**

Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele (získatele):

Pojišťovací zprostředkovatel zastupující pojistitele na základě plné moci

Získatelské číslo: **300203** IČO: **49822357**

Osobní číslo spolupracovníka získatele:

Telefonní číslo:

E-mail:

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

Skupinové pojištění osob

Informační dokument o pojistném produktu



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

Produkt: Skupinové úrazové pojištění
Skupinové pojištění pro případ
pracovní neschopnosti a/nebo
pro případ pobytu v nemocnici

Tento dokument poskytuje pouze základní informace o uvedeném pojistném produktu. Úplné předmluvní a smluvní informace o vašem konkrétním pojištění naleznete v pojistné smlouvě a dalších dokumentech v ní uvedených. Pozorně si je prosím přečtěte.

O jaký druh pojištění se jedná?

Skupinové pojištění osob je pojištění pro skupinu osob organizovanou ekonomickým subjektem (např. zaměstnanci společnosti, členové zájmové organizace, žáci školy).



Co je pojištěno?

Základní rizika

- ✓ smrt následkem úrazu
- ✓ pracovní neschopnost
- ✓ pobyt v nemocnici

Volitelná připojištění

- trvalé následky úrazu
- tělesné poškození způsobené úrazem
- pracovní neschopnost pouze následkem úrazu
- pobyt v nemocnici pouze následkem úrazu
- invalidita pouze následkem úrazu

Přesný rozsah vámi sjednaného pojištění naleznete v platné pojistné smlouvě.

- ✗ umělé přerušování těhotenství, pokud není z lékařského hlediska nezbytné k záchraně života
- ✗ asistenční služby

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



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! u úrazového pojištění – pojištění se vztahuje jen na činnost definovanou v pojistné smlouvě
- ! u pojištění pracovní neschopnosti z důvodu nemoci a pojištění pobytu v nemocnici z důvodu nemoci – čekací doba od počátku pojištění činí dva měsíce
- ! u pojištění pobytu v nemocnici z důvodu ošetření zubů, zhotovení zubních náhrad nebo provedení úkonů čelistní ortopedie, čelistní chirurgie anebo ortopedických náhrad (vše pouze následkem nemoci) – čekací doba od počátku pojištění činí šest měsíců
- ! u pojištění pobytu v nemocnici v souvislosti s těhotenstvím – čekací doba od počátku pojištění činí osm měsíců

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



Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ válečné události
- ✗ působení jaderné energie
- ✗ chemická nebo biologická kontaminace
- ✗ úraz, který nastal před počátkem pojištění
- ✗ u pojištění pracovní neschopnosti a pobytu v nemocnici – na onemocnění, které vzniklo či bylo diagnostikováno před počátkem pojištění, pokud pracovní neschopnost či pobyt v nemocnici nastaly do pěti let od počátku pojištění
- ✗ u pojištění pracovní neschopnosti – na onemocnění zad a s ním související nemoci nervové soustavy
- ✗ úmyslné sebepoškození, sebevražda nebo pokus o sebevraždu



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

Pojištění si můžete sjednat s územní platností:

- ✓ Česká republika
- ✓ Svět
- ✓ specifické místo uvedené v pojistné smlouvě



Jaké mám povinnosti?

- Zodpovědět pravdivě a úplně naše 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 nezvětšoval rozsah následků události, v případě škodné události vyvolané akutním onemocněním či úrazem neprodleně vyhledat lékařské ošetření a léčit se dle pokynů lékaře.
- Informovat každého pojištěného, jenž je osobou odlišnou od pojistníka, každého obmyšleného a případně další osoby, které jsem uvedl v pojistné smlouvě, o zpracování jejich osobních údajů.



Kdy a jak provádět platby?

Pojistné je splatné v den uvedený v pojistné smlouvě, zpravidla v den počátku pojištění. Pojistné lze uhradit zejména převodem z bankovního účtu (příkaz k úhradě nebo trvalý příkaz).



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Skupinové pojištění osob vzniká v okamžiku určeném datem a časem, který je uvedený v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, a zaniká dnem uplynutí pojistné doby.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

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

Záznam z jednání

(podle § 79 zákona č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění)

č.: 1423545630

Klient

Název / Jméno a příjmení: Město Neratovice
 Sídlo / Adresa bydliště: Kojetická 1028, 277 11 Neratovice
 Jednatel / Zastupen(á): Ing. Roman Kroužecký
 IČ: 00237108
 Telefon: E-mail:

Pojišťovací zprostředkovatel (dále jen "zprostředkovatel")

Samostatný zprostředkovatel	POJIŠŤOVACÍ AGENT	Vázaný zástupce samostatného zprostředkovatele
Název: PAB - pojišťovací agentura Beata s.r.o.	Název:	
IČ: 498 22 357	IČ:	
Sídlo/místo podnikání: Zdeňka Fibicha 1590, 250 02 St. Bol.	Sídlo/místo podnikání:	
Telefon:	Telefon:	
E-mail:	E-mail:	

Osoba jednající s klientem

Jméno a příjmení:

Požadavky, cíle a potřeby klienta

Klient požaduje: sjednání pojištění podstatnou změnu pojištění.

Cílem tohoto jednání je zjistit potřebu pojištění ochrany klienta v oblasti:

Pojištění majetku

- Věcné škody způsobené živelní událostí
- Rozbití skel
- Odcizení a vandalismus
- Poškození nebo zničení vlastního přepravovaného majetku
- Technická rizika (poškození nebo zničení stroje nebo elektroniky)
- Jiné:

Pojištění přerušení provozu

- Přerušení provozu z důvodu živelní události
- Přerušení provozu z důvodu zamezení přístupu do místa pojištění
- Přerušení provozu z důvodu poruchy stroje nebo el. zařízení
- Přerušení provozu z důvodu pracovní neschopnosti
- Pojištění přerušení provozu z důvodu úředního zásahu
- Jiné:

Pojištění odpovědnosti za újmu

- Tzv. obecná provozní odpovědnost
- Odpovědnost z provozu mobilního stroje
- Čistá finanční újma
- Újma způsobená na přirozených právech člověka
- Újma způsobená vadou výrobku nebo vadou práce po předání
- Škody na životním prostředí
- Pojištění odpovědnosti za újmu na věcech převzatých a užívaných
- Úhrada nákladů vynaložených demontáží a montáží vadného výrobku
- Újma způsobená propojené osobě
- Jiné:

Specializovaná pojištění odpovědnosti

- Odpovědnost silničního dopravce
- Pojištění D&O
- Odpovědnost zaslátel
- Pojištění specializované profesní odpovědnosti
- Odpovědnost drážního dopravce
- Jiné:

Pojištění motorových vozidel

- Odpovědnost z provozu silničního vozidla (tzv. "povinné ručení")
- Pojištění skel
- Havarijní pojištění
- Jiné:

Ostatní typy pojištění

- Pojištění pohledávek
- Pojištění záruky pro případ úpadku cest. kanceláře nebo agentury práce
- Pojištění finanční způsobilosti dopravce
- Specializované zemědělské pojištění
- Pojištění kybernetických rizik
- Pojištění stavebně montážních rizik
- Jiné: úrazové pojištění členů jednotky dobrovolných hasičů

Podrobné informace k požadavkům, cílům a potřebám klienta

např. k rozsahu pojištění, k limitům pojistného plnění, ke spoluúčasti, k výběru pojišťovny atd.

S ohledem na blížící se ukončení platnosti stávající smlouvy č. 1423479122 na úrazové pojištění členů jednotky dobrovolných hasičů vyjádří klient zájem o obnovení pojistné smlouvy. Stávající smlouva je sjednána na dobu jednoho roku a bude ukončena k 30.6.2022. Klient má zájem o pokračování u Kooperativa pojišťovny. Počet členů je 24. Změna v seznamu pojištěných osob oproti aktuálně pojištěným osobám není. Seznam pojištěných osob bude přiložen k pojistné smlouvě.

Klient odsouhlasil obdrženou nabídku na úrazové pojištění u poj. Kooperativa. Pojistná smlouva bude sjednána na dobu 3 let.

Klient nesdělil další informace týkající se jeho požadavků, potřeb a cílů. V souvislosti s tím zprostředkovatel klienta upozorňuje, že byl případnými chybějícími informacemi ovlivněn při doporučení pojistného produktu a nastavení vhodných parametrů pojištění (např. výše pojistných částek apod.).

Další informace a podklady předložené klientem zprostředkovateli

Pro diskutována pojištění

- Vyplněný příslušný dotazník, případně specifikace parametrů pojištění
- Seznam věcí, které mají být předmětem pojištění
- Pojistné smlouvy, které klient uzavřel v minulosti
- Fotodokumentace předmětu/-ů pojištění
- Kopie dokumentu, ze kterého plyne požadavek na pojištění (např. Smlouva o dílo; nájemní smlouva, smlouva o přepravě apod.)
- Škodní průběh pojištění
- Jiné:

Doporučení zprostředkovatele a důvody, na kterých zprostředkovatel zakládá doporučení

Pojišťovací zprostředkovatel doporučil sjednat nové úrazové pojištění s datem počátku 1.7.2022 v rozsahu:

- smrt následkem úrazu 1 mil. Kč
- trvalé následky úrazu (8-násobná progresse) 1 mil. Kč
- denní odškodné za následky úrazu karenční dobou 7 dnů 500 Kč
- pobyt v nemocnici následkem úrazu 500 Kč
- invalidita III. stupně úrazem s výplatou pojistné částky 1 mil. Kč

Pojistná smlouva bude sjednána na 3 roky, ukončena bude k 30.6.2025. Nové roční pojistné činí 28 152 Kč pro 24 členů. Klient se zněním souhlasí.

Zprostředkovatel tímto doporučením neposkytuje radu ve smyslu § 78 zákona č. 170/2019 Sb. o distribuci pojištění a zajištění.

Vysvětlení dopadů sjednání nebo podstatné změny pojištění včetně souvisejících rizik

Sjednáním pojištění nebo jeho podstatnou změnou vznikají pojištěnkovi, pojištěnému, případně oprávněné osobě, povinnosti vyplývající z právních předpisů, pojistných podmínek nebo pojistné smlouvy. Podrobnější informace jsou k nalezení v příslušné pojistné smlouvě a pojistných podmínkách pojištětele.

Případné další dopady sjednání nebo podstatné změny pojištění

Na pozn. dopady změny sjednaných limitů pojistného plnění, změny sjednané spoluúčasti atd.

Na základě výše uvedeného byla vystavena pojistná smlouva č. 1423545630 na úrazové pojištění členů sboru dobrovolných hasičů. Datum počátku je 1.7.2022, datum konce platnosti smlouvy je 30.6.2025. Roční pojistná je 26 152 Kč. Pojištění vznikne podpisem. Pojistná smlouva je vyhotovena ve 3 stejnopisech, kdy jeden obdrží klient a dva bude požadováno vrátit zpět. Škody přesahující sjednané limity a pojistná částky jdou k třízi pojištěníka.

Případné nesrovnalosti mezi požadavky klienta a sjednávaným pojištěním nebo jeho podstatnou změnou

Veškeré požadavky klienta na pojištění jsou zahrnuty ve sjednaném pojištění smlouvou č. 1423545630.

Rozhodnutí klienta ke sjednání pojištění nebo podstatné změně pojištění

Klient souhlasí nesouhlasí se sjednáním pojištění nebo podstatnou změnou pojištění podle doporučení pojišťovatelho zprostředkovatele.

Případné doplňující vyjádření klienta ke sjednání pojištění nebo jeho podstatné změně**Doplňující informace o zprostředkovateli**

Samostatný zprostředkovatel je při sjednání tohoto pojištění nebo při jeho podstatné změně odměňován:

- provází od pojištětele, která je stanovena procentem z pojistného příslušné pojistné smlouvy a je již zahrnuta ve výši pojistného.
- poplatkem od klienta, který se řídí smlouvou o zprostředkování pojištění mezi klientem a zprostředkovatelem.

Zprostředkovatel zprostředkovává pro klienta pojištění jako pojišťovací agent na základě písemné smlouvy uzavřené s pojišťovkami, přičemž může zprostředkovávat pojištění pro pojišťovny, které jsou uvedeny jako spolupracující pojišťovny zprostředkovatele na internetových stránkách zprostředkovatele www.pab-makler.cz/nasi-partneri (seznam spolupracujících pojišťoven). Zprostředkovatel je zapsán v registru vedeném ČNB. Zápis zprostředkovatele v registru ČNB může klient nejlépe ověřit u ČNB na internetových stránkách <https://www.cnb.cz/cnb/jerris> nebo telefonicky na čísle +420 224 411 111. Zprostředkovatel ani jeho vázaný zástupce nebo doplňkový pojišťovatel zprostředkovatel nemá přímý nebo nepřímý podíl na hlasovacích právech či základním kapitálu pojišťoven, se kterými může klient sjednat pojištění prostřednictvím zprostředkovatele. Žádná pojišťovna, se kterou může klient sjednat pojištění prostřednictvím zprostředkovatele, nebo osoba ovládající danou pojišťovnu, nemá přímý nebo nepřímý podíl na hlasovacích právech či základním kapitálu zprostředkovatele ani jeho vázaného zástupce nebo doplňkového pojišťovatelho zprostředkovatele. Stížnosti od klientů, pojištěných nebo jiných oprávněných osob na činnost zprostředkovatele je možné adresovat statutárnímu orgánu zprostředkovatele, a to písemně na adresu jeho sídla nebo zaslat emailem na adresu pab@pab-makler.cz. Podání stížnosti je možné rovněž orgánu dohledu nad činností pojišťovatelů zprostředkovatelů, kterým je ČNB, případně se obrátit na příslušný soud nebo na mimosoudní orgán řešení sporů, kterým je v oblasti neživotního pojištění Česká obchodní inspekce - www.coi.cz. Podrobný postup podání a vyřízení reklamace či stížnosti adresované zprostředkovateli upravuje reklamační řád umístěný na internetových stránkách zprostředkovatele www.pab-makler.cz/pravni-polozky/pravni-polozky/ (reklamační řád). Další informace zejména pak informace o pravidlech řízení střetu zájmů lze získat na internetových stránkách zprostředkovatele www.pab-makler.cz/pravni-polozky/pravni-polozky/ (pravidla řízení střetu zájmů).

Prohlášení klienta

Klient prohlašuje, že:

- 1) bude pro komunikaci se zprostředkovatelem používat český jazyk a že v tomto jazyce bude klient dostávat od zprostředkovatele dokumenty a jiné informace;
- 2) porozuměl všem informacím v tomto záznamu z jednání a v dokumentech, které jsou jeho nedílnou součástí, a že mu tak veškeré informace byly zprostředkovatelem poskytnuty srozumitelně a přesně. Klient potvrzuje, že byl informován o tom, že předmětem jednání byla pouze pojištění označená v dokumentu jako potřeby klienta, obsahu jednotlivých pojištění rozumí a byl informován o možnosti jednat o jiných pojištěních v rámci oddělených jednání se zprostředkovatelem;
- 3) obdržel od zprostředkovatele informace o zpracování osobních údajů;
- 4) že veškeré jím uvedené a výše zaznamenané požadavky, cíle a potřeby jsou pravdivé a přesné a byly zprostředkovatelem zaznamenány v tomto dokumentu úplně a srozumitelně a že tento dokument je pravdivým a přesným záznamem z jednání o sjednávání pojištění nebo o podstatné změně pojištění a je schopen posoudit, zda navrhované pojištění odpovídá jeho potřebám, požadavkům a cílům;
- 5) si je vědom případných nesrovnalostí mezi jeho zaznamenanými požadavky a sjednávaným pojištěním nebo podstatnou změnou pojištění, které mu byly zprostředkovatelem jasně a srozumitelně vysvětleny a souhlasí se sjednáním pojištění (nebo jeho podstatnou změnou) za předložených podmínek;
- 6) mu bylo sjednáváno pojištění nebo jeho podstatná změna smlouvy vysvětleny, byly mu zodpovězeny všechny položené dotazy a že výše placeného pojistného odpovídá jeho možnostem a schopnosti dlouhodobě dostát dobrovolně přijatému závazku;
- 7) si je vědom možnosti si zvolit, zdali mu budou informace stanovené právními předpisy zprostředkovatelem poskytovány prostřednictvím listinných záznamů a zpráv nebo elektronicky prostřednictvím jiného trvalého nosiče dat. Klient podpisem tohoto dokumentu potvrzuje, že mu byly nabídnuty obě možnosti poskytování informací a že souhlasí s poskytováním informací prostřednictvím elektronických komunikačních prostředků (jiný trvalý nosič dat) a že zvolený způsob je vhodný s ohledem na sjednávání pojištění. Některé informace budou v souladu s právními předpisy klientovi poskytovány prostřednictvím internetových stránek zprostředkovatele www.pab-makler.cz, s čímž klient podpisem tohoto dokumentu souhlasí. Klient v této souvislosti prohlašuje, že má pravidelný přístup na internet, tuto službu pravidelně využívá a má možnost se s informacemi uvedenými na internetových stránkách zprostředkovatele a poskytnutými prostřednictvím elektronických komunikačních prostředků seznámit a že má zřizenu emailovou adresu. V případě, že klient nemá pravidelný přístup ke službě internet, je povinen tuto skutečnost neprodleně sdělit zprostředkovateli. V případě, že klient bude požadovat poskytování informací v listinné podobě, sdělí svůj požadavek zprostředkovateli a ten informace v této podobě klientovi poskytne;
- 8) obdržel s dostatečným předstihem před uzavřením pojistné smlouvy nebo dodatku pojistné smlouvy jedno vyhotovení tohoto záznamu z jednání a veškeré dokumenty související se sjednáváním pojištění nebo s podstatnou změnou pojištění - informace o pojištění, informace o pojistném produktu - a že na základě těchto informací byl schopen učinit informované rozhodnutí. V případě, že pojištění nebo podstatná změna pojištění nebude sjednána podpisem pojistné smlouvy, klient potvrzuje převzetí tohoto záznamu z jednání a dalších informací úhradou první splátky pojistného.

V Staré Boleslavi

dne: 24.5.2022

Podpis klienta:

Podpis za zprostředkovatele:

Tento záznam z jednání je vyhotoven ve 2 stejnopisech, z nichž 1 obdrží klient a 1 zprostředkovatel společně s pojištěním, a neroz. bylo připsáno pojetím sjednáno nebo byla provedena jeho podstatná změna.