

**Pojistná smlouva
č. 85-599007488-1**

Česká Kooperativa pojišťovna a. s.
se sídlem Templová 5, Praha 1
IČ: 47116617
(dále jen „pojišťovna“)

zastoupená Ing. Evou Páleníkovou, obchodní ředitelkou underwritingu generálního ředitelství
a Mgr. Petrem Suchánkem, odbor underwritingu generálního ředitelství

a

Městská část Praha 11
se sídlem Ocelíkova 672, Praha 4
IČ: 00231126
Bankovní spojení: Česká spořitelna, a. s., pobočka Praha 4, číslo účtu: [REDACTED]
tel.: [REDACTED]
fax: [REDACTED]
(dále jen „pojištěný“)

zastoupená Ing. Petrem Jiravou, starostou městské části

uzavřely

niže uvedeného dne, měsíce a roku tuto pojistnou smlouvu, jejíž součástí jsou příslušné
všeobecné pojistné podmínky pojišťovny (dále jen „VPP“).

Článek I. Úvodní ustanovení

1. Sjednává se pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou při výkonu povolání pro 240 zaměstnanců pojistníka a pojištění odpovědnosti za škodu vzniklou při výkonu veřejné funkce nebo v přímé souvislosti s ní pro 5 osob činných pro pojistníka v rámci plnění veřejné funkce (dále jen „zaměstnanci“), kteří odpovídají za škodu způsobenou pojistníkovi zaviněným porušením povinností při plnění pracovních úkolů, při výkonu veřejné funkce nebo v přímé souvislosti s nimi.
2. Vykonává-li pojištěný zaměstnanec více pracovních činností souběžně, vztahuje se toto pojištění pouze na činnosti vykonávané pro zaměstnavatele (pojistníka) uvedeného v této pojistné smlouvě.
3. Práva a povinnosti smluvních stran z pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou při výkonu povolání řídí obecně závaznými právními předpisy (zejména občanským zákoníkem), touto pojistnou smlouvou, včetně všobecných pojistných podmínek pojišťovny:

VPP č. 101 - obecná část,

VPP č. 631 - zvláštní část - pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu povolání.

Článek II. Plnění pojišťovny

1. Plnění vyplacené ze škodních událostí vzniklých v jednom pojistném roce je omezeno pro každého pojištěného sjednanou individuální pojistnou částkou uvedenou v příloze č. 1 této smlouvy.
2. Plnění vyplacené za škodních událostí vzniklých v jednom pojistném roce je omezeno agregovanou pojistnou částkou určenou součtem individuálních pojistných částek všech pojištěných.

Článek III. Povinnosti pojistníka

1. Pojistník se zavazuje vést evidenci všech pojištěných zaměstnanců a na požádání ji předat pojišťovně.
2. Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojišťovně změnu v počtu pojištěných zaměstnanců, došlo-li v době trvání pojištění ke zvýšení počtu zaměstnanců alespoň o 10% oproti počtu uvedenému v čl. I. této smlouvy.
3. Jestliže dojde za dobu trvání pojištění ke zvýšení počtu pojištěných zaměstnanců o více jak 10%, je pojistník povinen doplatit tomu odpovídající pojistné.

4. Pojistník je povinen soustředit veškerou dokumentaci potřebnou k likvidaci pojistné události, zejména:
 - a) vyplněný tiskopis - tzv. „Oznámení škodní události“ (s doplněním příslušných údajů zaměstnavatele),
 - b) doklad o uplatnění náhrady škody,
 - c) doklad o porušení povinnosti pojištěného (např. zápis za škodní komise, doklad o vyšetřování orgány činnými v trestním řízení, soudní rozhodnutí),
 - d) doklad o výši skutečné škody.
5. Pojistník se zavazuje informovat pojištěné o sjednání této smlouvy a o jejím obsahu.
6. Porušil-li pojistník vědomě povinnosti uvedené v tomto článku, má pojišťovna úměrně závažnosti tohoto porušení proti pojistníkovi právo na náhradu škody až do výše poskytnutého plnění.

Článek IV. Povinnosti pojištěného

1. Pojištěný je povinen spolupracovat s pojistníkem při soustředování dokumentace potřebné pro likvidaci pojistné události podle článku III. bodu 4. smlouvy.
2. Pojistnou událost ohlašuje pojištěný prostřednictvím pojistníka na adresu:

Česká Kooperativa pojišťovna a. s.
agentura Zvláštních služeb
Sámova 8
101 00 Praha 10
tel. [REDACTED]
fax: [REDACTED]

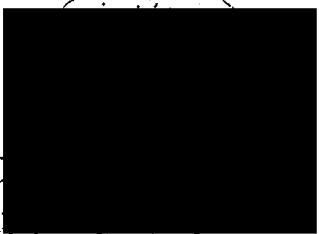
Článek V. Výše a způsob placení pojistného

1. Jednorázové pojistné pro jednoho pojištěného je určeno podle příslušné tabulky sazebníku pojistného.
2. Jednorázové pojistné za jeden pojistný rok za všechny pojištěné činí 113.010,- Kč.
3. Pojistné uvedené v předchozím bodu tohoto článku zaplatí pojistník ke dni 30. 7. 1999 prostřednictvím peněžního ústavu na účet pojišťovny, číslo účtu: [REDACTED] u KB Praha 1 a. s., konstantní symbol 558, variabilní symbol 5990074881.
4. Pojistné se považuje za zaplacené okamžikem připsání příslušné částky pojistného na účet pojišťovny.

Článek VI. Závěrečná ustanovení


1. Pojišťovna je oprávněna kontrolovat správnost evidence a vedení seznamů pojištěných zaměstnanců.
2. Pojištění nabývá účinnosti dnem 1. 7. 1999.
3. Pojištění zaniká dnem, kdy pojištěný přestal být zaměstnancem výše uvedeného zaměstnavatele. Pojištění zaniká nejpozději uplynutím dne 31. 12. 2000, nenastane-li případ předvídaný v čl. VI. bod 4.
4. Pojištění se prodlužuje vždy o jeden pojistný rok, jestliže některá ze smluvních stran písemně nesdělí druhé smluvní straně nejméně šest týdnů před uplynutím sjednané doby trvání pojištění, že na dalším trvání pojištění již nemá zájem.
5. Veškeré změny této smlouvy, včetně předpisu poměrného pojistného, resp. pojistného na další pojistný rok, úprav pojistných částek a s tím spojeného pojistného apod., budou prováděny formou dodatků k této pojistné smlouvě.
6. Tuto pojistnou smlouvu může podle § 800 odst. 2 občanského zákoníku vypovědět kterákoli ze smluvních stran do dvou měsíců od uzavření smlouvy s osmidenní výpovědní lhůtou.
7. Pojistná smlouva obsahuje 4 strany textu a přílohu č. 1 a byla vypracována v šesti vyhotoveních, z nichž čtyři obdrží pojistník a dvě pojišťovna.

V Praze dne 25. 6. 1999.



.....
podpis pojistníka

V Praze dne 25. 6. 1999.



.....
razítko a podpisy zástupců pojišťovny

Tarifovací tabulka
pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu povolání
Městská část Praha 11

typ pojištění	pojistná částka (Kč)	riziková skupina (úředník státní správy a územní samosprávy)		riziková skupina (ostatní)	
		včetně řízení dopravního prostředku	bez řízení dopravního prostředku	včetně řízení dopravního prostředku	bez řízení dopravního prostředku
odpovědnost za škodu způsobenou při výkonu povolání	50.000,-	510,-	340,-	440,-	300,-
	100.000,-	720,-	450,-	600,-	400,-
	200.000,-	900,-	630,-	770,-	510,-

Tabulka - počet pojištěných zaměstnanců ke dni sjednání pojistné smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu povolání
Městská část Praha 11

typ pojištění	pojistná částka (Kč)	riziková skupina (úředník státní správy a územní samosprávy)		riziková skupina (ostatní)	
		včetně řízení dopravního prostředku	bez řízení dopravního prostředku	včetně řízení dopravního prostředku	bez řízení dopravního prostředku
odpovědnost za škodu způsobenou při výkonu povolání	50.000,-				65
	100.000,-	38	137		
	200.000,-	5			

Vážený klient

MĚSTSKÁ ČÁST PRAHA 11
Ing. Petr JIRAVA
OCELÍKOVA 672/1
149 00 PRAHA 11

Od 1. srpna 1999 změna obchodního jména na:
Kooperativa, pojišťovna, a. s.

Pojistka ke smlouvě č. 5990074881

Kooperativa, pojišťovna, a. s.,
vydává tuto pojistku jako potvrzení o uzavření
pojištění průmyslových, podnikatelských a dalších rizik.

Počátek pojištění: 1. 7. 1999

Konec pojištění: 31. 12. 2000

Pojistník: MĚSTSKÁ ČÁST PRAHA 11

Pojištěný: MĚSTSKÁ ČÁST PRAHA 11

Ing. Petr JIRAVA

Ing. Petr JIRAVA

Rodné číslo (IČO):

Číslo klienta:

Adresa:

OCELÍKOVA 672/1
149 00 PRAHA 11

Doporučujeme Vám, abyste si smlouvu a pojistku uložili společně.

Pro toto pojištění platí ustanovení občanského zákoníku a všeobecných pojistných podmínek, které Vám byly předány při uzavření pojistné smlouvy a které spolu se smluvními ujednáními a zvláštními podmínkami tohoto pojištění jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

Přáli bychom si, abyste byli s našimi službami plně spokojeni.

Ing. Vladimír Mraz
předseda představenstva
generální ředitel

Dne: 9. 9. 1999

JUDr. Václav Rác
člen představenstva
náměstek generálního ředitele

Další údaje a informace týkající se pojistné smlouvy:

Pojistné je placeno bankovním převodem na účet pojišťovny:

Peněžní ústav:

Komerční banka, a.s.

Číslo účtu:

Konstantní symbol:

Variabilní symbol

Výše a termíny splátek jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

Adresa naší agentury a kanceláře, která Vaše pojištění spravuje:

Kooperativa, pojišťovna, a. s.

Agentura Zvláštních služeb

Sámova 8

101 00 Praha 101

Tel., fax: 02/72112111

Vznik případné pojistné události nahláste bez zbytečného odkladu osobně, telefonicky, faxem nebo dopisem na výše uvedenou adresu.

Prosíme Vás, abyste si zkontrolovali tyto základní údaje a v případě nesrovnalostí nás kontaktovali.

Děkujeme Vám za důvěru, kterou jste nám projevili sjednáním tohoto pojištění.