

# Pojistná smlouva

## č.8603600572

pro pojištění odpovědnosti zastupitelů obce – OS 8

### **Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group**

se sídlem Pobřežní 665/21, 18600 Praha 8, Česká republika

IČO: 47116617

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

(dále jen „**pojistitel**“)

a

### **Statutární město Brno, MČ Brno-jih**

Zastoupená: starosta, Ing. David Grund

IČO: 44992785

se sídlem: Dominikánské nám. 196/1, 60167 Brno

Korespondenční adresa: Statutární město Brno, MČ Brno-jih, Mariánské náměstí 152/13, Komárov, 617 00 Brno, ČESKÁ REPUBLIKA

(dále jen „**pojistník**“)

### **uzavírají**

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. Pro pojištění sjednané touto smlouvou platí občanský zákoník a ostatní obecně závazné právní předpisy v platném znění, ustanovení pojistné smlouvy a následující pojistné podmínky:

- Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti P-100/14 („VPP“),
- Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti zastupitelů obce P-666/14 („ZPP“),

2. Doba trvání pojištění

#### **Počátek pojištění: 01.09.2023**

Pojištění se sjednává na dobu **jednoho pojistného roku**. Pojištění se prodlužuje o další pojistný rok, pokud některá ze smluvních stran nesdělí písemně druhé smluvní straně nejpozději šest týdnů před uplynutím příslušného pojistného roku, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. V případě nedodržení lhůty pro doručení sdělení uvedené v předchozí větě pojištění zaniká až ke konci následujícího pojistného roku, pro který je tato lhůta dodržena.

**Pojištění však zanikne nejpozději 31.08.2028, po tomto dni již k prodloužení pojištění nedochází.**

## **ČLÁNEK 2.** **Rozsah pojištění**

1. Toto pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti pojištěného za finanční škodu způsobenou níže uvedené obci porušením právní povinnosti vyplývající z výkonu funkce zastupitele **obce**:  
název: Statutární město Brno, MČ Brno-jih  
sídllo: Dominikánské nám. 196/1, 60167 Brno  
IČO: 44992785
2. **Pojištěné funkce: zastupitelstvo** (všichni členové)
3. Počet obyvatel obce (zaokrouhлено na celé tis.): 10 000
4. **Limit pojistného plnění: 10 mil. Kč**
5. **Spoluúčast: 2 500 Kč**

## **ČLÁNEK 3.** **Zvláštní údaje a ujednání**

1. Tato smlouva byla projednána a schválena Radou MČ Brno-jih č. 23/2023 dne 30.8.2023.

## **ČLÁNEK 4.** **Pojistné, pojistné období**

- |   |                  |
|---|------------------|
| <b>1. Celkové roční pojistné</b>  | <b>21 000 Kč</b> |
| <b>2. Pojistné se sjednává jako běžné s pojistným obdobím</b>   | <b>12 měsíců</b> |
| <b>3. Obchodní sleva</b>  | <b>20 %</b>      |
| <b>Sleva za frekvenci placení</b>   | <b>5 %</b>       |
| <b>Celkové roční pojistné po slevě</b>  | <b>15 750 Kč</b> |
| <b>4. Pojistné za pojistné období</b>   | <b>15 750 Kč</b> |
| <b>5. Pojistné za pojistné období je splatné vždy:</b><br>k 01.09.<br>každého roku převodním příkazem - s připomenutím platby na účet pojistitele.<br>Peněžní ústav: Česká spořitelna a.s.<br>Číslo účtu: 2226222<br>Kód banky: 0800<br>Konstantní symbol: 3558<br>Variabilní symbol: 8603600572<br>QR kód k vyplnění platebního příkazu na platbu <b>prvního</b> pojistného: |                  |



## **ČLÁNEK 5.** **Hlášení škodných událostí**

Vznik škodné události hlásí pojistník bez zbytečného odkladu na příslušném tiskopisu dopisem nebo faxem na uvedenou adresu, případně e-mailem:

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 6.** **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, které platí pro pojištění sjednané touto smlouvou, uvedené v článku „**Úvodní ustanovení**“ 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 věci nebo jiné 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 jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. To nezbavuje 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: 8603600572. 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.

## **ČLÁNEK 7.** **Zpracování osobních údajů**

**1.** 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 odst. 4, 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 občanů, který je trvale dostupný na webové stránce [www.koop.cz](http://www.koop.cz) v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

### **2. Souhlas se zpracováním osobních údajů pro účely marketingu**

Pojistitel bude s Vaším souhlasem zpracovávat Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb**, a to pro účely:

- a) zasílání slev či jiných nabídek třetích stran, a to i elektronickými prostředky,
- b) zpracování Vašich osobních údajů nad rámec oprávněného zájmu pojištětele za účelem vyhodnocení Vašich potřeb a zasílání 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 kdykoliv odvolat. V případě, že souhlas neudělíte nebo jej odvoláte, nebudou Vám zasílány nabídky třetích stran a některé nabídky pojištětele nebude možné plně přizpůsobit Vaším potřebám. Máte také právo kdykoliv požadovat přístup ke svým osobním údajům.

Pojistník

**SOUHLASÍM**  **NESOUHLASÍM**

### **3. Informace o zpracování osobních údajů bez Vašeho souhlasu**

#### **3.1. Zpracování pro účely plnění smlouvy a oprávněných zájmů pojištětele**

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb zpracovává pojišťitel:

- a) pro účely kalkulace, 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
- b) pro účely zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojištěním, zajištění a soupojištění, statistiky a cenotvorby produktů, ochrany právních nároků pojištětele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání, když v těchto případech jde o zpracování založené na základě **oprávněných zájmů** pojištětele. Proti takovému zpracování máte právo kdykoliv podat námítku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v pojištění občanů.

#### **3.2. Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti**

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje a údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění pojišťitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí.

#### **3.3. Zpracování pro účely přímého marketingu**

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje a údaje o využívání služeb může pojišťitel také zpracovávat na základě jeho **oprávněného zájmu** pro účely zasílání svých reklamních sdělení a nabízení svých služeb; nabídku od pojištětele můžete dostat elektronicky (zejména SMSkou, e-mailem, přes sociální síť nebo telefonicky) nebo klasickým dopisem či osobně od zaměstnanců pojištětele. Proti takovému zpracování máte jako pojištěník právo kdykoliv podat námítku. Pokud si nepřejete, aby Vás pojišťitel oslovoval s jakýmkoli nabídkami, zaškrtněte prosím toto pole:

### **4. Povinnost pojištěníka informovat třetí osoby**

Pojistník se zavazuje informovat každého pojištěného, jenž je osobou odlišnou od pojištěníka, a případně další osoby, které uvedl v pojistné smlouvě, o zpracování jejich osobních údajů.

### **5. Informace o zpracování osobních údajů zástupce pojištěníka**

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojištěníka bere na vědomí, že její identifikační a kontaktní údaje pojišťitel 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 pojištětele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání. Proti takovému zpracování má taková osoba právo kdykoliv podat námítku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v pojištění občanů.

#### **Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti**

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojištěníka bere na vědomí, že identifikační a kontaktní údaje pojišťitel 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 pojištění občanů**, 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 8.** **Závěrečná ustanovení**

1. 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.
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, České republiky a Spojeného království Velké Británie a Severního Irska. Dále také Spojených států amerických za předpokladu, že neodporují sankcím a embargům uvedeným v předchozí větě.
3. Pokud je tato pojistná smlouva uzavírána elektronickými prostředky a je pojistníkem podepisována elektronickým podpisem ve smyslu příslušných právních předpisů, který není uznávaným elektronickým podpisem ve smyslu zákona č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, je podmínkou řádného uzavření pojistné smlouvy zaplacení běžného pojistného za první pojistné období, případně jednorázového pojistného nejpozději do jednoho měsíce od data vystavení návrhu pojistné smlouvy. Nebude-li v případě uvedeném v předchozí větě běžné pojistné za první pojistné období, případně jednorázové pojistné zaplaceno v tam uvedené lhůtě, pojistná smlouva se od počátku ruší.
4. Tato smlouva obsahuje následující přílohu(-y): č. 1 - Dotazník pro pojištění odpovědnosti zastupitelů obce.

## **ČLÁNEK 9.** **Upozornění pojistitele dle § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku**

Ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, 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.

### **Pojistná smlouva uzavřena dne: 31. 08. 2023**

Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele (získatele): Ing. Zdeněk Zelinka  
Zaměstnanec pojistitele  
Získatelské číslo: 7162  
Telefonní číslo: +420 602 146 818  
E-mail: zzelinka@koop.cz

.....  
  
.....  
Podpis zástupce pojistitele (získatele)

  
.....  
Podpis pojistníka

DOTAZNÍK  
**POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZASTUPITELŮ OBCE**

### 1. POJISTNÍK

Pojistníkem je obec (město/městys/městský obvod/městská část), pro jejíž zastupitele má být pojištění sjednáno:

Název: **Statutární město Brno, MČ Brno-jih**  
Sídlo: **Domínkánské nám. 196/1, 60167 Brno**  
IČO: **44992785**

Korespondenční adresa (je-li odlišná od adresy sídla): **Statutární město Brno, MČ Brno-jih, Mariánské náměstí 152/13, Komárov, 617 00 Brno, ČESKÁ REPUBLIKA**

### 2. ČÍSLO POJISTNÉ SMLOUVY

Číslo pojistné smlouvy (případně všechna čísla pojistných smluv, kterými je pojištěn majetek a odpovědnost za škodu obce u Kooperativy pojišťovny, a.s., VIG):

### 3. POČET OBYVATEL

Počet obyvatel obce (zaokrouhleno na celé tis.): **10 000**

### 4. POJIŠTĚNÉ FUNKCE

**ZASTUPITELSTVO (VŠICHNI ČLENOVÉ)**

Celkový počet: **19**

Pozn.: „Rada“ zahrnuje i pojištění starosty a místostarostů/„Zastupitelstvo“ zahrnuje i pojištění rady, včetně starosty a místostarostů.

### 5. LIMIT

Požadovaný limit pojistného plnění: **10 000 000 Kč**

### 6. POČÁTEK POJIŠTĚNÍ

Požadovaný počátek pojištění (nejdříve den následující po uzavření PS): **01.09.2023**

### 7. POJISTNÁ DOBA

Požadovaná doba trvání pojištění: **5 roků**

### 8. POJISTNÉ OBDOBÍ A ZPŮSOB PLATBY POJISTNÉHO

Frekvence platby pojistného: **12 měsíců**

Požadovaný způsob placení pojistného: **převodním příkazem**

### 9. DALŠÍ DOTAZY POJISTITELE

Byl obcí uplatněn nárok na náhradu škody vůči některému členu zastupitelstva obce v posledních 3 letech, je takový nárok uplatňován v současnosti nebo jsou známy skutečnosti, které by k takovému uplatnění nároku mohly vést?

**Ne**

Byl vůči obci uplatněn nárok na náhradu škody nebo sankce, které by mohly mít souvislost s porušením povinnosti člena zastupitelstva obce při výkonu jeho funkce, nebo jsou známy skutečnosti, které by k takovému uplatnění nároku (sankce) vůči obci mohly vést?

**Ne**

### POZNÁMKY

Informace uvedené v dotazníku jsou důvěrné.

Vyplnění dotazníku nezavazuje zájemce o pojištění ani pojistitele k uzavření pojistné smlouvy.

Jakékoli změny týkající se výše uvedených údajů je zájemce o pojištění/ pojistník povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli.

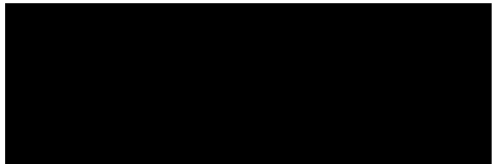
**Níže podepsaná osoba prohlašuje, že:**

1. Je oprávněna vyplnit dotazník za pojistníka,
2. Veškeré výše uvedené údaje jsou úplné a pravdivé.

Titul, jméno, příjmení: **Ing. David Grund**

Funkce: **starosta**

Dne 31. 08. 2023

  
podpis oprávněné osoby



## Záznam z jednání

### A Pojišťovna

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, se sídlem Pobřežní 665/21, 18600 Praha 8, IČO: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897 (dále jen „Kooperativa“).

### B Zástupce pojišťovny

#### Zaměstnanec

Získatelské číslo

**7162**

Titul, jméno, příjmení

**Ing. Zdeněk Zelinka**

Zaměstnanec je odměňován mzdou, jejíž motivační složka je ovlivněna mimo jiné kvalitou jím poskytovaných služeb i jeho obchodním výkonem.

### C Klient

Název	<b>Statutární město Brno, MČ Brno-jih</b>	E-mail	-
IČO	<b>44992785</b>	Mobil	-
Adresa sídla	<b>Dominikánské nám. 196/1, 601 67 Brno, ČR</b>	Jednající osoba	<b>David Grund</b>
Jiný adresát	<b>Statutární město Brno, MČ Brno-jih, Mariánské náměstí 152/13, Komárov, 617 00 Brno, ČR</b>		

### D Potřeby a požadavky klienta

Klient si přeje sjednat pojištění odpovědnosti zastupitelů obce pro funkce starosty + místostarostů, Rady (všichni členové) a Zastupitelstva (všichni členové) s limitem pojistného plnění 10 000 000,- Kč a spoluúčastí 2 500 Kč.


### E Doporučení pro klienta

Doporučuji klientovi sjednat pojištění odpovědnosti zastupitelů obce pro funkce starosty + místostarostů, Rady (všichni členové) a Zastupitelstva (všichni členové) s limitem pojistného plnění 10 000 000,- Kč a spoluúčastí 2 500 Kč.

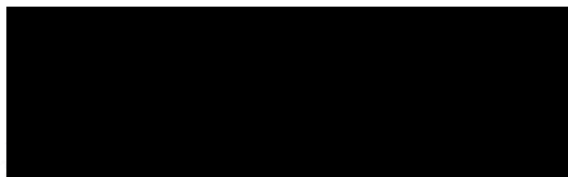
Tento dokument slouží k zaznamenání informací o zástupci pojišťovny a jím poskytovaném doporučení klientovi, zda si má pojištění sjednat či nikoliv a jak má být nastaveno. Doporučení je poskytováno v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy a vychází z údajů, které o sobě klient sdělil. Zástupce pojišťovny vyzval klienta, aby si tento záznam před uzavřením smlouvy pečlivě přečetl a ujistil se, že skutečně odpovídá tomu, jak jednání probíhalo.

Klient prohlašuje, že se před uzavřením pojistné smlouvy seznámil s obsahem tohoto záznamu z jednání a potvrzuje, že tento záznam věrně zachycuje průběh jednání a informace v něm obsažené jsou pravdivé a úplné.

Dne: **30. 8. 2023**



Podpis zástupce pojišťovny



Podpis klienta, resp. osoby jednající za klienta

# Pojištění majetku a odpovědnosti podnikatelů

## Informační dokument o pojistném produktu



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

**Produkt:** Pojištění odpovědnosti  
zastupitelů obce

Tento dokument poskytuje pouze základní informace o uvedeném pojistném produktu. Úplné předsmulvné 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?

Pojištění odpovědnosti zastupitelů za čistou finanční škodu způsobenou obci a vyplývající z výkonu funkce v obecním zastupitelstvu. Pojištěnými jsou fyzické osoby, které v době pojištění vykonávaly, vykonávají nebo budou vykonávat funkci člena zastupitelstva obce.



### Co je pojištěno?

Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené povinnosti pojištěného nahradit obci čistou finanční škodu, pokud byla taková škoda způsobena porušením právní povinnosti vyplývající z výkonu funkce v obecním zastupitelstvu.

Pojištěna je

- ✓ čistá finanční škoda, kterou je pojištěný povinen uhradit obci
- ✓ náklady nutné k právní ochraně pojištěného proti uplatněnému nároku na náhradu finanční škody.

Přesný rozsah vámi sjednaného pojištění naleznete v platné pojistné smlouvě.



### Na co se pojištění nevztahuje?

Na povinnost pojištěného nahradit újmu způsobenou

- ✗ úmyslně
- ✗ na životě, na zdraví, na zvířeti nebo na věci
- ✗ v souvislosti s úmyslným trestným činem, zneužitím pravomoci
- ✗ jednáním, v souvislosti s nímž pojištěný získal osobní prospěch
- ✗ pomluvou, urážkou nebo jiným dotčením práva na ochranu osobnosti člověka
- ✗ nesjednáním nebo neudržováním přiměřené pojistné ochrany obce
- ✗ schodkem na svěřených finančních hodnotách
- ✗ porušením pracovněprávních předpisů
- ✗ neuplatněním nebo pozdním uplatněním práv
- ✗ v souvislosti s jakoukoliv operací s cennými papíry.

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



### Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! pojištění se nevztahuje na újmu, za kterou pojištěný odpovídá podle cizích právních předpisů
  - ! maximální výše pojistného plnění je dána sjednaným limitem pojistného plnění
  - ! pojištěný se podílí na pojistném plnění dohodnutou spoluúčastí
- Předpokladem pro poskytnutí pojistného plnění je také splnění následujících podmínek
- a) k porušení povinnosti, v jehož důsledku újma vznikla, došlo v době trvání pojištění, případně po sjednaném retroaktivním datu
  - b) uplatnění nároku proti pojištěnému v době trvání pojištění
  - c) doručení oznámení pojistiteli nejpozději do 60 dnů po zániku pojištění.

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



## Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ Pojištění zastupitelů obce kryje odpovědnost a nároky na náhradu škody uplatněné vůči pojištěnému v České republice.



## Jaké mám povinnosti?

- Plně a pravdivě informovat o pojišťovaném riziku před i po dobu platnosti smlouvy.
- Informovat pojistitele bezodkladně o uzavření dohody o sloučení nebo připojení obcí a o rozhodnutí o připojení nebo zrušení městských obvodů a městských částí.
- Neodkladně oznámit pojistiteli, že obec proti pojištěnému uplatnila právo na náhradu újmy a její výši.
- Bez zbytečného odkladu známit pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo proti pojištěnému zahájeno řízení před orgánem veřejné moci.
- Pojištěný má povinnost postupovat v souladu s pokyny pojistitele.



## Kdy a jak provádět platby?

Běžné pojistné je splatné prvním dnem pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění, 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](http://www.koop.cz)), není-li pojistnou smlouvou některý způsob vyloučen.



## Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Začíná dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a končí dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako konec pojištění.



## Jak mohu smlouvu vypovědět?

Písemnou výpověď doručenou

- do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; pojištění zanikne uplynutím osmidenní výpovědní doby
- nejméně šest týdnů před koncem pojistného období; pojištění zanikne posledním dnem daného pojistného období
- do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojišťovně; pojištění zanikne uplynutím měsíční výpovědní doby.