



6 FTK/2012/0066



Dodatek č. 1

k pojistné smlouvě č. 8603299657

pro pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli - BB 0

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika

IČO: 47116617

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 1897

(dále jen "pojistitel")

a

Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta tělesné kultury

Zastupuje:

Doc.PhDr. Zbyněk Svozil, PhD., děkan

IČO: 61989592

se sídlem / bydlištěm: Křížkovského 511, č. or. 8, 779 00 Olomouc, Česká republika

Korespondenční adresa: tř. Míru 671, č. or. 117, 779 00 Olomouc, Česká republika

(dále jen "pojistník")

uzavírají

podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, tento dodatek k pojistné smlouvě (dále jen "dodatek"), který spolu s pojistnými podmínkami pojistitele uvedenými v článku 1 tohoto dodatku a přílohami tohoto dodatku tvoří nedílný celek.

Univerzita Palackého v Olomouci
FTK - Podatelna
Datum/Cas doručení: 19. 6. 2014
Č.j./Věd.č.: 6904-2014
Počet listů dokumentu:
Počet listinných příloh, listů, svazků:
Počet/Druh nelistinných příloh:

ČLÁNEK 1

Úvodní ustanovení

- Po změnách provedených tímto dodatkem je sjednaný rozsah pojištění následující:
Pojištěnými jsou jednotliví zaměstnanci:
Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta tělesné kultury, IČO: 61989592, Křížkovského 511, č. or. 8, 779 00 Olomouc,
kteří jsou uvedeni v příloze(-ách) tohoto dodatku "Seznam pojištěných".
- Pojištění se vztahuje pouze na odpovědnost za škodu způsobenou zaměstnavateli, který je uveden v odstavci 1 tohoto článku.
- Příloha(-y) "Seznam pojištěných", které jsou součástí pojistné smlouvy ve znění tohoto dodatku, určí pro jednotlivé skupiny pojištěných:
 - rizikovou skupinu,
 - územní platnost pojištění,
 - rozsah pojištění (zda se vztahuje či nevztahuje pojištění i na odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s řízením a provozem dopravního prostředku),
 - limit pojistného plnění za jednotlivého zaměstnance,
 - pojistné za jednotlivého zaměstnance.
- Pro pojištění sjednané touto smlouvou ve znění tohoto dodatku platí občanský zákoník a ostatní obecně závazné právní předpisy v platném znění, ustanovení pojistné smlouvy a následující pojistné podmínky:
M-100/14 - Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti občanů
M-800/14 - Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli
- Doba trvání pojištění
Počátek účinnosti dodatku: 9.6.2017

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 k 30.4.2020 po tomto dni již k prodloužení pojištění nedochází.

- Spoluúčast: 10 %

ČLÁNEK 2

Údaje o pojistném

Po zohlednění změn sjednaných tímto dodatkem je výsledná výše pojistného následující:

Celkové roční pojistné	21 890 Kč
Pojistné se sjednává jako běžné s pojistným obdobím 12 měsíců	
Celkové roční pojistné	21 890 Kč
Pojistné za pojistné období	21 890 Kč

Vzniklý nedoplatek pojistného za pojistné období, v němž nabyt účinnosti tento dodatek, činí: 3 814 Kč a bude uhrazen prostřednictvím mimořádného předpisu ke dni nabytí účinnosti tohoto dodatku.

Pojistné za pojistné období po zohlednění změn provedených tímto dodatkem je splatné:
k 01.05.

každého roku trvání pojištění převodním příkazem s připomenutím platby na účet pojistitele.

Peněžní ústav:

Číslo účtu:

Kód banky:

Konstantní symbol:

Variabilní symbol:

QR kód k vyplnění platebního příkazu
na platbu nedoplatku pojistného:

ČLÁNEK 3

Hlášení škodných událostí

Vznik škodné události hlásí pojistník bez zbytečného odkladu na níže uvedené kontaktní údaje:

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
CENTRUM ZÁKAZNICKÉ PODPORY
Centrální podatelna
Brněnská 634
664 42 Modřice
Tel: [REDACTED]
www.koop.cz

ČLÁNEK 4

Prohlášení pojistníka

1. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením tohoto dodatku převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) Informace pro zájemce o 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 před uzavřením dodatku převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) dokumenty uvedené v čl. 1 tohoto dodatku 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 tomto dodatku 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 pojištění podle pojistné smlouvy, k níže se vztahuje tento dodatek.
5. Pojistník souhlasí, aby pojistitel předával jeho osobní údaje členům pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s. (dále jen "spřízněné osoby"). Pojistník dále souhlasí, aby pojistitel i spřízněné osoby používali jeho osobní údaje, včetně kontaktů pro elektronickou komunikaci, za účelem zasílání svých obchodních a reklamních sdělení a nabídky služeb.
6. Pojistník prohlašuje, že hodnoty pojistného zájmu pojištěné pojistnou smlouvou ve znění tohoto dodatku nejsou k datu uzavření dodatku pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud není v článku "Zvláštní údaje a ujednání" tohoto dodatku výslovně uvedeno jinak.
7. Pojistník prohlašuje, že všechny údaje uvedené v tomto dodatku odpovídají skutečnosti, a bere na vědomí, že je povinen v průběhu doby trvání pojištění bez zbytečného odkladu oznámit všechny případné změny.

ČLÁNEK 5
Závěrečná ustanovení

1. Návrh pojistitele na uzavření dodatku (dále jen "nabídka") musí být pojistníkem přijat ve lhůtě uvedené v nabídce, a není-li v ní taková lhůta uvedena, 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. Dodatek je vyhotoven ve 3 stejnopisech. Pojistník obdrží 1 stejnopis, pojistitel si ponechá 2 stejnopisy.
3. Tento dodatek obsahuje následující přílohy:
Přílohy č.:
Seznam pojistěných č. 1, 2, 3, 4, 5, 6

Dodatek uzavřen dne: 8.6.2017

Jméno, příjmení/název zástupce pojistitele (získatele):

Zaměstnanec pojistitele

Získatelské číslo: 26934

Telefonní číslo:

Email:

Podpis zástupce pojistitele (získatele)

Podpis pojistníka

**Příloha - seznam pojištěných zaměstnanců č.1
k pojistné smlouvě č.8603299657**

Riziková skupina:	03
Územní platnost pojištění	ČR
Vztahuje se pojištění na odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s řízením nebo provozem dopravního prostředku?	ANO
Limit pojistného plnění za jednotlivého zaměstnance (Kč)	100 000
Pojistné za jednotlivého zaměstnance (Kč)	1 450

Poř.	Příjmení	Jméno	Rodné číslo	Povolání
1				strojnía provozní zámečnick-údržbář
2				manažer fitness centra
3				zdravotní sestra
4				strojní a provozní zámečnick-údržbář
5				strojní a provozní zámečnick-údržbář
6				strojní a provozní zámečnick-údržbář
7				vědecký pracovník v ob. pedag.
8				strojní a provozní zámečnick - údržbář

Roční pojistné celkem: 11 600 Kč (za tento seznam)

Jméno, příjmení/název zástupce pojistitele (získatele):

Zaměstnanec pojistitele

Získatelské číslo: 26934

Telefonní číslo:

Email:

Podpis zástupce pojistitele (získatele)

Podpis pojistníka

**Příloha - seznam pojištěných zaměstnanců č.2
k pojistné smlouvě č.8603299657**

Riziková skupina:	03
Územní platnost pojištění	ČR
Vztahuje se pojištění na odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s řízením nebo provozem dopravního prostředku?	ANO
Límit pojistného plnění za jednotlivého zaměstnance (Kč)	350 000
Pojistné za jednotlivého zaměstnance (Kč)	2 970

Poř.	Příjmení	Jméno	Rodné číslo	Povolání
1				tajemník

Roční pojistné celkem: 2 970 Kč (za tento seznam)

Jméno, příjmení/název zástupce pojistitele (získatele):

Zaměstnanec pojistitele:

Získatelské číslo: 26934

Telefonní číslo:

Email:

Podpis zástupce pojistitele (získatele)

Podpis pojistníka

**Příloha - seznam pojištěných zaměstnanců č.3
k pojistné smlouvě č.8603299657**

Riziková skupina:	03
Územní platnost pojištění	ČR
Vztahuje se pojištění na odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s řízením nebo provozem dopravního prostředku?	ANO
Limit pojistného plnění za jednotlivého zaměstnance (Kč)	150 000
Pojistné za jednotlivého zaměstnance (Kč)	1 720

Poř.	Příjmení	Jméno	Rodné číslo	Povolání
1				obchodní manažer

Roční pojistné celkem: 1 720 Kč (za tento seznam)

Jméno, příjmení/název zástupce pojistitele (získatele):

Zaměstnanec pojistitele

Získatelské číslo: 26934

Telefonní číslo:

Email:

Podpis zástupce pojistitele (získatele)

Podpis pojistníka

**Příloha - seznam pojištěných zaměstnanců č.4
k pojistné smlouvě č.8603299657**

Riziková skupina:	03
Územní platnost pojištění	ČR
Vztahuje se pojištění na odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s řízením nebo provozem dopravního prostředku?	NE
Limit pojistného plnění za jednotlivého zaměstnance (Kč)	150 000
Pojistné za jednotlivého zaměstnance (Kč)	720

Poř.	Příjmení	Jméno	Rodné číslo	Povolání
1				personální referent
2				mzdová účetní
3				ved. ekonomického odd.

Roční pojistné celkem: 2 160 Kč (za tento seznam)

Jméno, příjmení/název zástupce pojistitele (ziskatele):

Zaměstnanec pojistitele

Získatelské číslo: 26934

Telefonní číslo:

Email:

Podpis zástupce pojistitele (ziskatele)

Podpis pojistníka

**Příloha - seznam pojištěných zaměstnanců č.5
k pojistné smlouvě č.8603299657**

Riziková skupina:	03
Územní platnost pojištění	ČR
Vztahuje se pojištění na odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s řízením nebo provozem dopravního prostředku?	NE
Limit pojistného plnění za jednotlivého zaměstnance (Kč)	100 000
Pojistné za jednotlivého zaměstnance (Kč)	620

Poř.	Příjmení	Jméno	Rodné číslo	Povolání
1				uklízečka
2				uklízečka

Roční pojistné celkem: 1 240 Kč (za tento seznam)

Jméno, příjmení/název zástupce pojistitele (získatele):

Zaměstnanec pojistitele

Získatelské číslo: 26934

Telefonní číslo:

Email:

Podpis zástupce pojistitele (získatele)

Podpis pojistníka

**Příloha - seznam pojištěných zaměstnanců č.6
k pojistné smlouvě č.8603299657**

Riziková skupina:	03
Územní platnost pojištění	ČR
Vztahuje se pojištění na odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s řízením nebo provozem dopravního prostředku?	ANO
Limit pojistného plnění za jednotlivého zaměstnance (Kč)	250 000
Pojistné za jednotlivého zaměstnance (Kč)	2 200

Poř.	Příjmení	Jméno	Rodné číslo	Povolání
1				odborný asistent pověřený vedením AC BALUO

Roční pojistné celkem: 2 200 Kč (za tento seznam)

Jméno, příjmení/název zástupce pojistitele (ziskatele):

Zaměstnanec pojistitele

Získatelské číslo: 26934

Telefonní číslo:

Email:

Podpis zástupce pojistitele (ziskatele)

Podpis pojistníka

Příloha - k pojistné smlouvě č.8603299657
Vyúčtování pojistného v případě změny pojištěných zaměstnanců

Poř.	Příjmení	Jméno	Rodné číslo	Rozdíl pojistného (+ nedoplatek / - přeplatek)
1				1 295 Kč
2				554 Kč
3				1 965 Kč