

2016




Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

Produkt BB 0

**Pojistná smlouva
pro pojištění odpovědnosti zaměstnance
za škodu způsobenou zaměstnavateli
č. 8603335686**

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, sp. zn. B 1897
(dále jen „**pojistitel**“)

a

Plzeňská teplárenská, a.s.

IČO: 49790480
Jednající: Mgr. Tomáš Drápela, předseda představenstva
Ing. Zdeněk Dingers, člen představenstva
Adresa sídla: Doubravecká 2760/1, Plzeň 301 00
Pojistník nesouhlasí s elektronickou komunikací
(dále jen „**pojistník**“)
Korespondenční adresa: je shodná s adresou sídla pojistníka

uzavírají

podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, tuto **pojistnou smlouvu**, která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele uvedenými v článku „Dokumenty k pojistné smlouvě“ a přílohami této smlouvy tvoří nedílný celek.

ČLÁNEK I.
Úvodní ustanovení

1. Pojištěnými jsou jednotliví zaměstnanci **Plzeňské teplárenské, a.s., IČ: 49790480, Doubravecká 2760/1, Plzeň 301 00**, kteří jsou uvedeni v přílohách této smlouvy „Seznam pojištěných“.
2. Pojištění se vztahuje pouze na odpovědnost za škodu způsobenou zaměstnavateli, který je uveden v odstavci 1. tohoto článku.
3. Přílohy „**Seznam pojištěných**“, které jsou povinnou součástí pojistné smlouvy, určují 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.
4. **Doba trvání pojištění:**
Počátek pojištění: **01.11.2016**
Konec pojištění: **31.10.2017**
5. Spoluúčast činí: **10 %**

ČLÁNEK II.
Údaje o pojistném

Celkové roční pojistné: ██████████

Pojistné období: 12 měsíců

Způsob platby: převodním příkazem – s připomenutím platby na účet pojistitele

Číslo účtu / kód banky: ██████████

Konstantní symbol: ██████

Variabilní symbol: ██████████

ČLÁNEK III.
Dokumenty k pojistné smlouvě

Pro pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou platí zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a ostatní obecně závazné právní předpisy v platném znění, ustanovení pojistné smlouvy, všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti občanů **M – 100/14** a zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli **M – 800/14**.

ČLÁNEK IV. **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 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 pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) dokumenty uvedené v článku „**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.
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 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 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.
7. Pojistník prohlašuje, že všechny údaje uvedené v této pojistné smlouvě odpovídají skutečnosti, a bere na vědomí, že je povinen v průběhu doby trvání pojištění bez zbytečného odkladu oznámit všechny případné změny.

ČLÁNEK V. **Závěrečná ustanovení**

1. Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (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. Škodnou událost je třeba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu některým z níže uvedených způsobů:
- a) telefonicky prostřednictvím linky pojistitele č. [REDACTED] nebo elektronicky prostřednictvím **www.koop.cz**;
 - b) osobně na kterémkoli obchodním místě pojistitele;
 - c) písemně na adresu: **Kooperativa pojišťovna, a.s., VIG; Centrum zákaznické podpory, Brněnská 634, 664 42 Modřice.**
3. Pojistná smlouva byla vypracována ve 3 stejnopisech. Pojistník obdrží jeden stejnopis, pojistitel si ponechá dva stejnopisy.
4. Tato pojistná smlouva obsahuje následující přílohy.

Přílohy č.:

- 1. Seznam pojištěných č.1
- 2. Seznam pojištěných č.2
- 3. Seznam pojištěných č.3
- 4. Seznam pojištěných č.4
- 5. Seznam pojištěných č.5

Za pojistníka: Dne 10.10.2016

Mgr. Tomáš Drápela,
předseda představenstva

Ing. Zdeněk Dingers,
člen představenstva

Za pojistitele: Dne 10.10.2016

.....
Razítko a podpis zástupce pojistitele

Pojistnou smlouvu vypracovala:

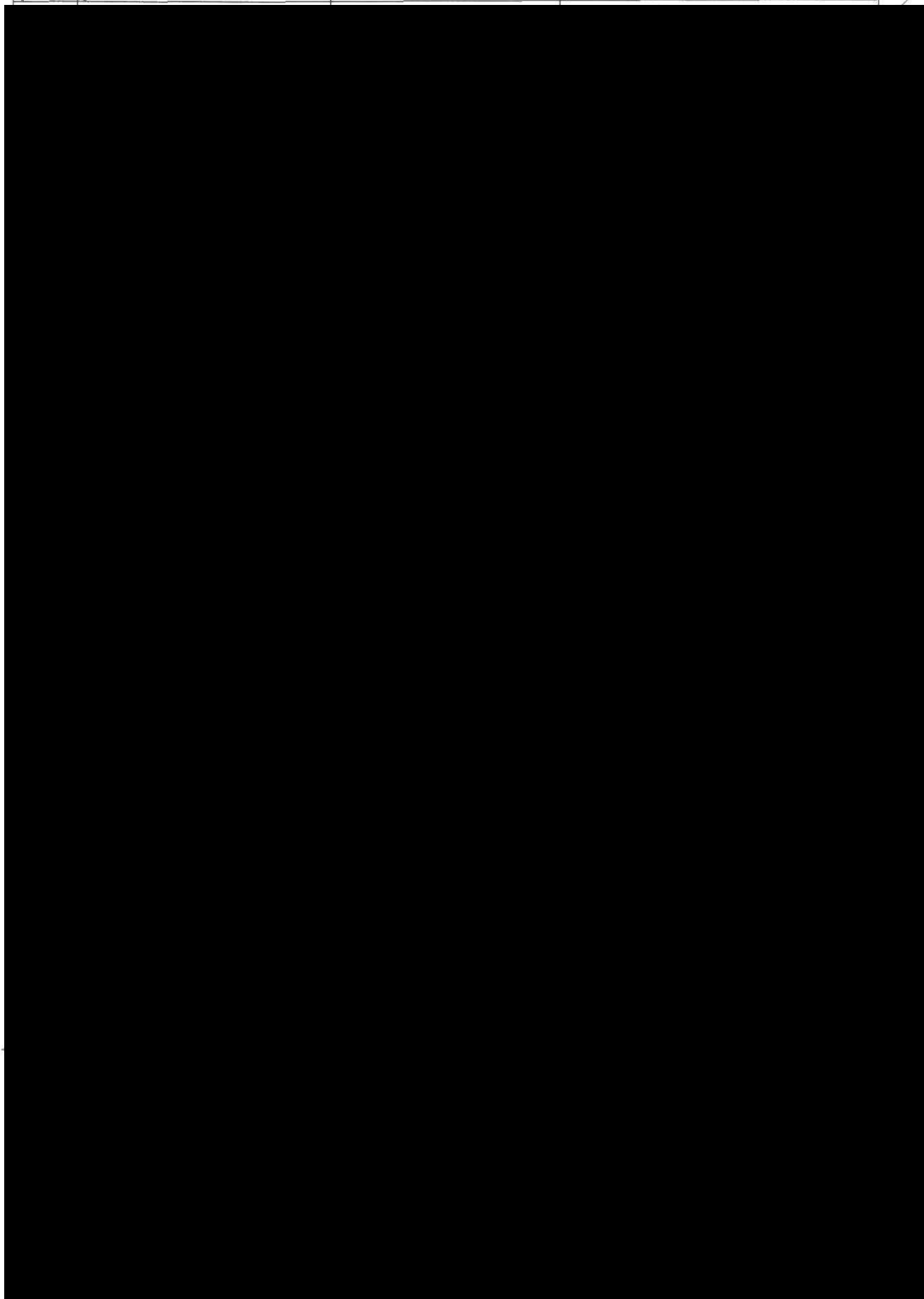
**Příloha – seznam pojištěných zaměstnanců č. 1
k pojistné smlouvě č. 8603335686**

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)	
Pojistné za jednotlivého zaměstnance (Kč)	

poř.č.	jméno	rodné číslo	pracovní pozice
--------	-------	-------------	-----------------

--	--	--	--

poř.č.	jméno	rodné číslo	pracovní pozice
--------	-------	-------------	-----------------



poř.č.	jméno	rodné číslo	pracovní pozice
[Redacted content]			

Roční pojistné celkem:

[Redacted]

Za pojistníka:

Za pojistitele:

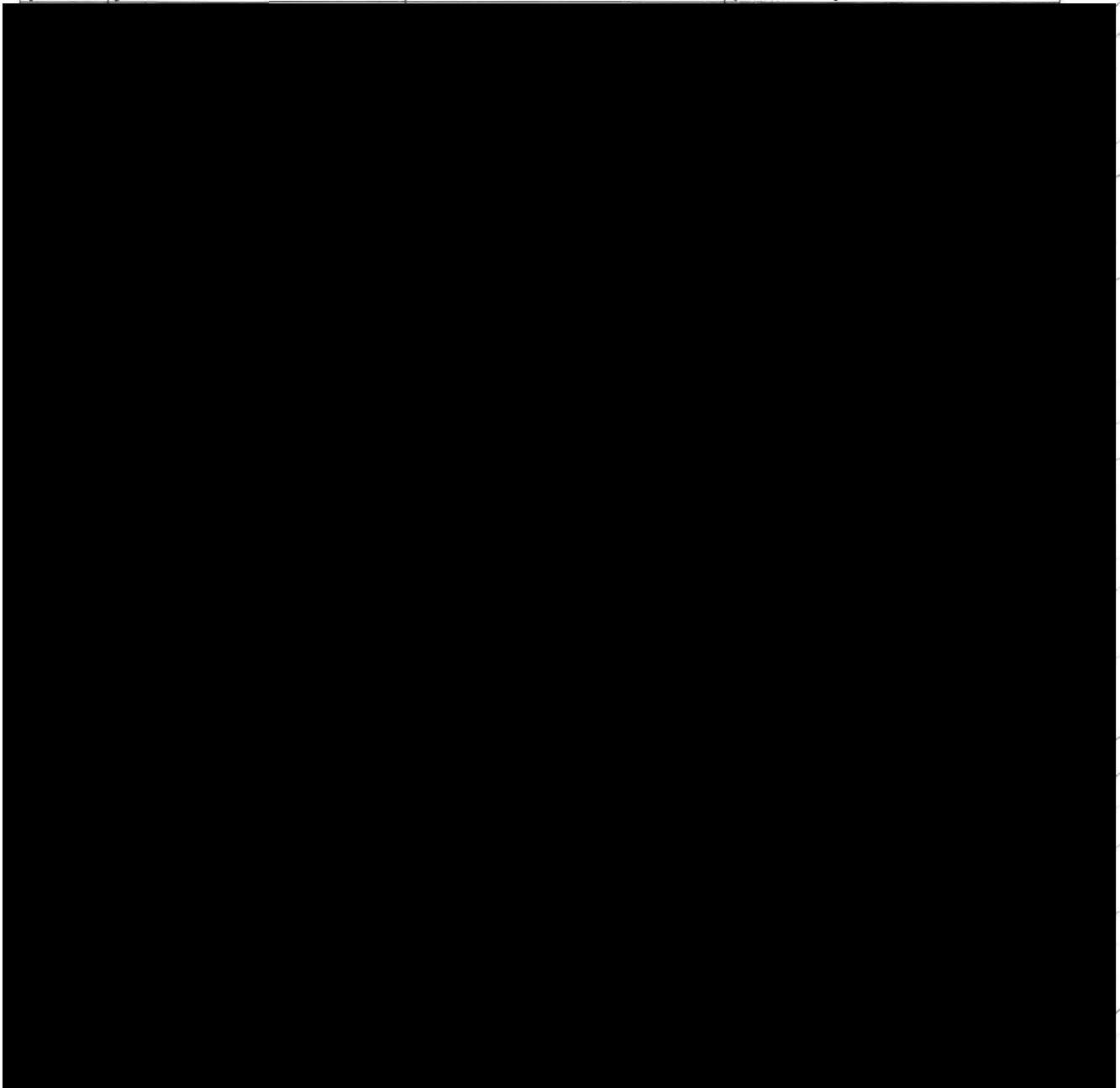
[Redacted]

[Redacted content]

**Příloha – seznam pojištěných zaměstnanců č. 2
k pojistné smlouvě č. 8603335686**

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)	
Pojistné za jednotlivého zaměstnance (Kč)	

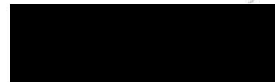
poř.č.	jméno	rodné číslo	pracovní pozice
--------	-------	-------------	-----------------



poř.č.	jméno	rodné číslo	pracovní pozice
--------	-------	-------------	-----------------

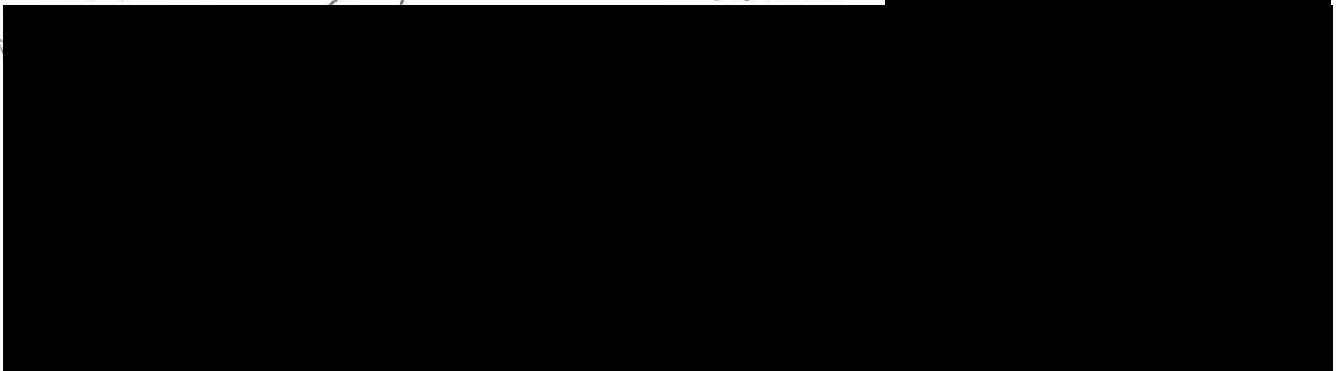
--	--	--	--

Roční pojistné celkem:



Za pojistníka:

Za pojistitele:



**Příloha – seznam pojištěných zaměstnanců č. 3
k pojistné smlouvě č. 8603335686**

Riziková skupina:	01
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)	
Pojistné za jednotlivého zaměstnance (Kč)	

poř.č.	jméno	rodné číslo	pracovní pozice
--------	-------	-------------	-----------------

--	--	--	--

Roční pojistné celkem:

[REDACTED]

Za pojistníka:

Za pojistitele:

 insurance 

[REDACTED]

**Příloha – seznam pojištěných zaměstnanců č. 4
k pojistné smlouvě č. 8603335686**

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)	
Pojistné za jednotlivého zaměstnance (Kč)	

poř.č.	Jméno a příjmení	rodné číslo	pracovní pozice
--------	------------------	-------------	-----------------

--	--	--	--

poř.č.	Jméno a příjmení	rodné číslo	pracovní pozice
--------	------------------	-------------	-----------------

--	--	--	--

✓ Roční pojistné celkem:

[redacted]

Za pojištěníka:

[redacted]

Za pojišťitele:

[redacted]

[redacted]

**Příloha – seznam pojištěných zaměstnanců č. 5
k pojistné smlouvě č. 8603335686**

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)	
Pojistné za jednotlivého zaměstnance (Kč)	

poř.č.	Jméno a příjmení	rodné číslo	pracovní pozice
--------	------------------	-------------	-----------------

--	--	--	--

Roční pojistné celkem:

Za pojistníka:

a pojistitele: