

Generali Pojišťovna a.s.

Bělehradská 299/132, Vinohrady, 120 00 Praha 2, Česká republika, IČO: 618 59 869

zastoupená XXXXX a XXXXX,

oba na základě pověření

Společnost je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866

a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

(dále jen „pojistitel“)

a

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

Praha 4, Roškotova 1225/1, PSČ 14000, Česká republika, IČO: 471 14 321

zastoupená XXXXX

Společnost je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka A 7232.

(dále jen „pojistník“)

uzavírají tuto pojistnou smlouvu o škodovém pojištění odpovědnosti zaměstnance při výkonu zaměstnání.

Makléřská doložka

Pojistník prohlašuje, že uzavřel s pojišťovacím makléřem Pojišťovací makléřství INPOL a.s. se sídlem Zbuzkova 47/141, 190 00 Praha 9, Česká republika, IČO: 639 98 599, agenturní číslo 14133557 (dále jen „zplnomocněný makléř“) smlouvu, na jejímž základě zplnomocněný makléř vykonává pro pojistníka zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví a je pověřen správou této pojistné smlouvy. S ohledem na to budou jednání týkající se této pojistné smlouvy prováděna výhradně prostřednictvím zplnomocněného makléře, a to po dobu trvání pojištění nebo do okamžiku, kdy se pojistitel dozví, že plná moc byla odvolána. Pojistník se zavazuje o odvolání plné moci bez odkladu písemně informovat pojistitele.

Korespondenční adresy

Pojistitel: Generali Pojišťovna a.s. (odd. KPP/ODP), Na Pankráci 1720/123, 140 21 Praha 4, ČR

Pojistník: adresa makléře - Pojišťovací makléřství INPOL a.s., Zbuzkova 47/141, 190 00 Praha 9, ČR

1. Všeobecná ustanovení

- 1.1. Vzájemná práva a povinnosti se řídí se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „občanský zákoník“) a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti zaměstnance při výkonu zaměstnání VPP ZAM 2016/03, Sazebníkem administrativních poplatků a touto pojistnou smlouvou a jejími přílohami.
- 1.2. Pojistník sjednává toto pojištění ve prospěch zaměstnanců (dále jen „pojištění“) uvedených na seznamu, který tvoří přílohu č. 1 této pojistné smlouvy.
- 1.3. Pojištění se sjednává pro případ povinnosti pojištěného zaměstnance nahradit škodu způsobenou zaměstnavateli zaviněným porušením povinností při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním podle ustanovení § 250 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce (dále jen „zákoník práce“). Pojištění je sjednáno pro zaměstnance, kteří jsou podle zákoníku práce v pracovněprávním vztahu

založeném pracovní smlouvou, jmenováním, dohodou o pracovní činnosti nebo dohodou o provedení práce.

V návaznosti na výše uvedené se ujednává, že v souladu s čl. 21, VPP ZAM 2016/03 jsou noví zaměstnanci zahrnuti do pojištění k následujícímu dni po obdržení písemné žádosti pojistitelem (např. prostřednictvím emailu).

Pojištění zaměstnance zaniká nejpozději dnem ukončení pracovněprávního vztahu pojištěného zaměstnance u pojistníka.

Během čtvrtletí budou hlášené změny pouze evidovány, průběžné doučtování nebude prováděno. Před koncem každého čtvrtletí pojistník prostřednictvím zplnomocněného makléře zašle pojistiteli aktuální seznam pojištěných, na jehož základě bude vyhotoven aktualizací dodatek k pojistné smlouvě a stanoveno pojistné pro následující čtvrtletí.

- 1.4. XXXXXXXX XX XXX X XXXX X XXXXXXXXXXXXXXXX XX X XXXXX XXXXXX XXXXXX X XXXXXXXXXXXXXXX XXX XXXXXXXX
XXXXXXXXXX X XXXXXXXXXXXXXXX XX XXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXX XXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX X XX XXXXXXXX XXX
XXXXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXX XXXX XXXXXXXXXXXXXXX

2. Rozsah pojištění, pojistná událost, pojistné nebezpečí, limit pojistného plnění

- 2.1. Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, je-li zároveň spojen se vznikem povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Pojistným nebezpečím je jednání (konání či opomenutí), které může vést ke vzniku pojistné události.
- 2.2. Podmínky a rozsah pojištění vymezují Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti zaměstnance při výkonu zaměstnání (VPP ZAM 2016/03), tato pojistná smlouva a přílohy, které jsou její nedílnou součástí.
- 2.3. Limit pojistného plnění sjednaný pro základní rozsah pojištění, sublimity pro volitelná připojištění, byla-li sjednána, a výše spoluúčasti jsou uvedeny v Příloze č. 1 (seznam pojištěných zaměstnanců).
- 2.4. V souladu s pojistnými podmínkami VPP ZAM 2016/03, článkem 20 – Volitelná připojištění, bodem 1), písmenem a) se pojištění v rozsahu připojištění „Řidiči“ vztahuje na povinnost zaměstnance nahradit škodu způsobenou zaměstnavateli držením, používáním nebo provozem motorových vozidel, drážních vozidel, plavidel a přívěsů svěřených zaměstnanci zaměstnavatelem k plnění pracovních úkolů, pojištění se však vztahuje výlučně na povinnost nahradit škodu způsobenou:
- na tomto motorovém vozidle, drážním vozidle, plavidle a přívěsu;
 - na pneumatikách a discích kol u tohoto motorového vozidla, drážního vozidla nebo přívěsu, vznikla-li škoda při události šetřené místně příslušným policejním orgánem;
 - na věcech, které jsou přepravovány tímto motorovým vozidlem, drážním vozidlem, plavidlem nebo přívěsem, vznikla-li škoda při události šetřené místně příslušným policejním orgánem;
 - vyproštěním či odtahem tohoto motorového vozidla, drážního vozidla, plavidla nebo přívěsu, a to pouze v nezbytném rozsahu.

XXXXXXXXXX XX XXX XXX XXXXXXXX XXXXXXXX XX – XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXX XXX XXXXXXXX XX XX XXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX X XXX XXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX XXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX X XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX

XXXXXXXXXX XXX XX XXX XXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXX XXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX XX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXX
XXXXXXXXXXXX XXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX XXXXX XXXXXXX XXX XXXXXXXX
XXXX XXXX XXXX XX XXXXX XX XXXXXXXXXXXXXXX XX XXXXX X XXX XXXXX X XXXX XXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXX X XXXXXXXX X XXXX
XXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX XXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX X
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX X XXXXXXXX XXXXXXXX XXXX XXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX

XXXX XX XXXXXXXXXXXXXXX XX XXXXXXXXXXXXXXX XX XXX XXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX XX XX XXXXXXXXXXXXXXX X XXXXX XXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX X XX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX

XXXXXXXXXX XXX XX X XXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX X XXXXXXXXXXXXXXX X XXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX
XXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX X XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX

3. Časový rozsah pojištění

- 3.1. XXXXXXXX XX XXXXXX XXX XXXXXXXX XXXXX XXX XXX XXXXXXXX XX XXXXXXXXXXX XXXXXXXX XX XXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXX X XXXXXXX XXXXXX XXXXXXXX XX XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX X XXX XXXXX X XXXX XXXXXXX
XXXXXXXXXXXX XXXX XXXXX XXXXXXXX XXXXX XXXX XXXXXXX XXXX XXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXX X XXXX XXXXXXX
XXXXXXXXXXXX
- XXXXXXXX XXX XX X XXXXXXXXXXX XX XXXX XXXXXXX XX XXXX XXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXX XXXXXX XXX XXXXXXX
XXXXX XXX XXX XXXXXXX XXXXXXXXXXX XXXX XXXXXXX XXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXX XXXXXXX XX XXXXXXX X XXXXXXX XX
XXXXXXXX XXXXXXX XXX XX XXX XX XXXXXXX XXXXXXXXXXX
- 3.2. Dojde-li v době trvání pojištění ke změně jeho rozsahu, je rozhodný rozsah pojištění sjednaný v okamžiku, kdy došlo k příčině vzniku škody.
- 3.3. Ujednává se, že pokud o náhradě škody rozhoduje příslušný orgán, platí, že pojistná událost nastala teprve dnem, kdy rozhodnutí tohoto orgánu nabylo právní moci. Tímto ujednáním není dotčeno ustanovení o časovém rozsahu pojištění dle článku 3.1. této pojistné smlouvy.

4. Územní rozsah pojištění

- 4.1. Pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu, nastane-li škodná událost kdekoliv na území celého světa.
- 4.2. Pojištění se vztahuje pouze na povinnost nahradit škodu způsobenou zaměstnavateli, jehož sídlo se nachází na území České republiky.

5. Spoluúčast

Spoluúčast pro jednotlivé pojištěné na každé pojistné události činí: **XXXXX,- Kč**
V případě odlišné výše spoluúčasti uvedené v seznamu platí výše spoluúčasti dle seznamu v Příloze č. 1.

6. Pojistné a úhrada pojistného

- 6.1. Roční pojistné ke dni sjednání této smlouvy pro jednotlivé pojištěné činí částky uvedené v seznamu pojištěných v Příloze č. 1.
- 6.2. Rekapitulace pojistného, splátky

Roční pojistné	186 225 Kč
Splatnost	čtvrtletní
Výše splátky	46 556Kč
Datum splatnosti splátek v každém roce (vyjma první splátky)	01.01., 01.04., 01.07., 01.10.
Datum splatnosti první splátky pojistného	01.01. 2018

- 6.3. Pojistné se sjednává jako běžné.
V případě področních splátek se ujednává, že pojistitel neuplatňuje přírážku za področní způsob platby. Sjednané hrazení pojistného ve splátkách nemá vliv na délku pojistného období. Platba bude prováděna na účet zplnomocněného makléře.

7. Počátek a doba trvání pojištění

Pojištění se sjednává na dobu určitou, s počátkem pojištění dne 01.01.2018 a koncem pojištění dne 31.12.2019 (bez automatického prodloužení pojistné smlouvy). Pojistným obdobím je jeden rok.

8. Prohlášení pojistníka

8.1. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou podle rozsahu sjednaného pojištění: Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti zaměstnance při výkonu zaměstnání VPP ZAM 2016/03, jsou-li ve smlouvě výslovně uvedeny.

Prohlášení pojistníka/pojištěného:

Potvrzuji, že jsem převzal a před uzavřením smlouvy jsem byl seznámen se všemi ustanoveními pojistné smlouvy, včetně všech příloh a pojistných podmínek, jejich obsahu rozumím a s rozsahem a podmínkami pojištění souhlasím. Potvrzuji, že před uzavřením pojistné smlouvy jsem se seznámil též se sazebníkem poplatků a s Informacemi pro klienta, které obsahují i poučení o ochraně osobních údajů.

Potvrzuji, že jsem pojistiteli sdělil před uzavřením smlouvy všechny své pojistné potřeby a požadavky, tyto byly pojistitelem zaznamenány a žádné další nemám. Prohlašuji, že nabízené pojištění odpovídá mým požadavkům a pojistnému zájmu. Zároveň prohlašuji, že mi byly pojistitelem úplně zodpovězeny všechny mé dotazy k sjednávanému pojištění. Zavazuji se plnit povinnosti uvedené v pojistných podmínkách a jsem si vědom, že v případě jejich porušení mne mohou postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění).

Zprošťuji pojistitele mlčenlivosti o uzavřeném pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajistiteli pro potřeby zajištění pojistitele. V případě vzniku škodné události dále:

- zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení a záchrannou službu povinnosti mlčenlivosti;
- zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a vyhotovovat z nich kopie či výpisy;
- zmocňuji pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti se šetřením škodných událostí a s výplatou pojistných plnění.

Souhlasím s tím, aby pojistitel sděloval osobám oprávněným k přijetí pojistného plnění (např. v souvislosti se zřízením zástavního práva k pohledávkám z pojištění) informace týkající se pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a v tomto rozsahu ho zprošťuji povinnosti mlčenlivosti.

Výše uvedené souhlasy a zmocnění se vztahují i na dobu po mé smrti.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl poučen o účelu, rozsahu a způsobu zpracování osobních údajů, a že jsem byl informován o svých právech a o povinnostech pojistitele. Souhlasím se zpracováním všech poskytnutých osobních údajů zejména pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem o pojišťovnictví a za účelem zasílání obchodních sdělení. Výslovně souhlasím s tím, abych byl v záležitostech pojistného vztahu nebo v záležitosti nabízení pojišťovacích a souvisejících finančních služeb a jiných obchodních sdělení pojistitele nebo nabídky služeb a jiných obchodních sdělení členů mezinárodního koncernu Generali a spolupracujících obchodních partnerů kontaktován písemnou, elektronickou nebo i jinou formou. Zároveň sdělením kontaktního spojení dávám souhlas, aby mne pojistitel kontaktoval elektronickou formou i v záležitostech týkajících se dříve sjednaných pojištění. Souhlasím s předáváním a poskytováním svých osobních údajů subjektům mezinárodního koncernu Generali a jeho zajišťovacím partnerům v souladu s právními předpisy pro shora uvedené účely.

Potvrzuji, že všechny údaje, které jsem sdělil pojistiteli (zejména ty, které jsou uvedené v pojistné smlouvě), jsou pravdivé a úplné. Pokud jsem údaje nenapsal vlastnoručně, stvrzuji, že jsem je ověřil a jsou pravdivé a úplné. Zavazuji se bez zbytečného odkladu oznámit všechny jejich případné změny (včetně změn osobních údajů) a jsem si vědom příp. negativních následků nenahlášení změn (zejména při doručování korespondence).

Prohlašuji, že jsem oprávněn výše uvedené prohlášení učinit i jménem pojištěného, je-li osobou

odlišnou od pojistníka. Pro tento případ se zavazuji, že seznámím pojištěného s obsahem pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek a s ostatními relevantními dokumenty a informacemi sdělenými mi pojistitelem.

9. Závěrečná ustanovení

- 9.1. Tato pojistná smlouva nabývá účinnosti dnem počátku pojištění.
- 9.2. Tato pojistná smlouva obsahuje šest stran a je vyhotovena ve třech vyhotoveních s platností originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení a jedno obdrží zplnomocněný makléř.
- 9.3. Nedílnou součástí této pojistné smlouvy jsou:
- Příloha č. 1 - Seznam pojištěných, rozsahu pojištění, limitů pojistného plnění a spoluúčastí
 - Informace pro klienta
 - VPP ZAM 2016/03
- 9.4. Pojistník souhlasí s tím, aby pojistitel použil informace uvedené v této pojistné smlouvě pro svou referenční listinu.
- 9.5. Informace o platném právu a řešení stížností
- Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky, pojistné podmínky jsou vyhotoveny v českém jazyce a pojistitel s klienty komunikuje a podává jim informace v českém jazyce, pokud se v konkrétním případě na žádost klienta nedohodnou jinak.
- V případě nespokojenosti se s případnou stížností můžete obrátit na pojistitele také elektronicky, a to na e-mailovou adresu stiznosti.cz@generali.com. V případě, že nejste spokojeni s vyřízením stížnosti, nesouhlasíte s ním nebo jste neobdrželi reakci na svoji stížnost, můžete se obrátit na kancelář ombudsmana společnosti Generali Pojišťovna a.s.
- Se stížností se můžete obrátit také na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím. Další informace o způsobu vyřizování stížností také získáte na internetových stránkách www.generali.cz.
- V případě sporu z pojistné smlouvy jsou k jeho rozhodnutí příslušné obecné soudy.
- 9.6. V případě neživotního pojištění mají spotřebitelé možnost řešit spor mimosoudně před Českou obchodní inspekcí www.coi.cz.
- 9.7. Tato pojistná smlouva může být měněna, doplňována nebo upřesňována pouze oboustranně odsouhlasenými, písemnými a očíslovanými dodatky.
- 9.8. Obě smluvní strany prohlašují, že si pojistnou smlouvu před jejím podpisem přečetly, že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich vůle, určitě a srozumitelně, že nebyla uzavřena v tísní ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek. Autentičnost smlouvy potvrzují svým podpisem.
- 9.9. Smluvní strany se dohodly, že pokud tato smlouva podléhá povinnosti uveřejnění podle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (**zákon o registru smluv**), je tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) povinen uveřejnit pojistník, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojistník je povinen bezodkladně informovat pojistitele o zaslání smlouvy správci registru smluv zprávou do datové schránky. Pojistník je povinen zajistit, aby byly ve zveřejňovaném znění smlouvy skryty veškeré informace, které se dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím nezveřejňují (především se jedná o osobní údaje a obchodní tajemství pojistitele, přičemž za obchodní tajemství pojistitel považuje zejména údaje **o pojistných částkách; o zabezpečení majetku; o bonifikaci za škodní průběh; o obratu klienta, ze kterého je stanovena výše pojistného; o sjednaných limitech/sublimitech plnění a výši spoluúčasti; o sazbách pojistného; o malusu/bonusu.** Nezasílí-li pojistník uveřejnění této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) podle předchozího odstavce ani ve lhůtě 30 dní ode dne jejího uzavření, je oprávněn tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) uveřejnit pojistitel. V takovém případě pojistník výslovně souhlasí s uveřejněním této smlouvy

(vč. všech jejich dodatků) v registru smluv. Je-li pojistník osobou odlišnou od pojištěného, pojistník potvrzuje, že pojištěný dal výslovný souhlas s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejich dodatků) v registru smluv. Uveřejnění nepředstavuje porušení povinnosti mlčenlivosti pojistitele.

V Praze dne 14.11.2017

za pojistitele

Generali Pojišťovna a.s.

V dne.....

za pojistníka

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

.....
XXXXX

.....
XXXXX

.....
XXXXX

Vystavil:
XXXXX