



**ČESKÁ
POJIŠŤOVNA**

Kolektivní pojištění odpovědnosti
Pojistná smlouva číslo: 84968327-14
Stav k datu 1. 11. 2016
Kód produktu: KO

Úvodní část pojistné smlouvy č.: 84968327-14

1. Smluvní strany

Pojišťovna:

Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04, Praha 1, Česká republika, IČ 45272956, DIČ CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464

Pojistník (ten, kdo s pojišťovnou uzavřel tuto pojistnou smlouvu a zavázal se hradit pojistné):

Název firmy: Město Nymburk

IČ: 00239500

Ulice, č. p.: Náměstí Přemyslovců, 163/20

Obec: Nymburk, PSČ: 288 01, Stát: ČESKÁ REPUBLIKA

Plátce DPH: ANO

Korespondenční adresa:

je shodná s adresou pojistníka

uzavřeli tuto pojistnou smlouvu o Kolektivní pojištění odpovědnosti.

Pojistná smlouva je sjednána prostřednictvím INSIA a.s., Ulice, č.p.: Slezská 20, Obec: Praha 2 - Vinohrady, PSČ: 12000, IČ: 48034479.

2. Společná ujednání pro všechna pojištění v této pojistné smlouvě

2.1. Pojistná smlouva se skládá z této Úvodní části, z jednotlivých listů pro příslušná pojištění a z Vyúčtování pojistného obsahujícího přehled pojištění a rozpis plateb pojistného.

2.2. Pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou se řídí pojistnými podmínkami, na které tato pojistná smlouva odkazuje, a smluvními ujednáními.

2.3. Pojištění v rámci této pojistné smlouvy jsou sjednána na dobu určitou.

2.4. Ujednává se, že jednorázové pojistné bude hrazeno v 1 splátce. Pojistné je splatné k 1. 11. 2016.

2.5. Ujednává se, že pojistné bude placeno bezhotovostně převodem na účet č.: 246246/5500 pod variabilním symbolem 8496832714.

3. Závěrečná prohlášení pojistníka

Pojistník potvrzuje, že je seznámen s podmínkami zpracování osobních údajů a se zmocněními a zproštěním mlčenlivosti, jak je uvedeno v článku "Zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmocnění" příslušných všeobecných pojistných podmínek a v „Poučení o ochraně osobních údajů a mlčenlivosti“, které je součástí příslušné předmluvní informace.

Uzavřením pojistné smlouvy pojistník:

a) vyslovuje souhlas se zpracováním osobních údajů pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností realizovaných v souladu se zákonem, včetně zpracování osobních údajů pro obchodní a marketingové účely, pojišťovnou, dalšími členy mezinárodní skupiny Generali a spolupracujícími obchodními partnery a

b) uděluje zmocnění a zprošťuje mlčenlivosti ve vztahu k informacím týkajícím se pojištění, a to v rozsahu a pro účely uvedené v dokumentech citovaných v předchozí větě.

Klientský servis, po-pá 7:00 – 19:00
(+420) 841 114 114

www.ceskapojistovna.cz

✉ P. O. BOX 305
659 05 Brno

S20/600453
přev 31.10.16
NOZ V113

TC8995400202A

O2204358393585

Pojistná smlouva č.: 84968327-14
Stav k datu 1. 11. 2016

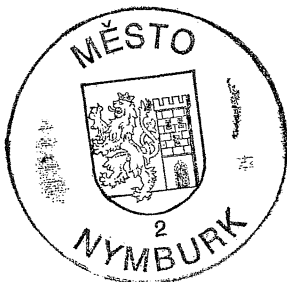
Kód produktu: KO

Na základě zmocnění pojištěnými uděluje pojistník souhlasy a zmocnění a zprošťuje mlčenlivosti v uvedeném rozsahu rovněž jménem všech pojištěných.


Smlouva uzavřena v NYMBURCE dne 27.10.2016 v _____ hodin _____ minut

Město Nymburk

Podpis (a razítko) pojistníka



Drahomíra Koryčková
0331

 **INSIA**
INSIA a.s. www.insia.cz
René Korec, ID: 11558002
tel.: 603 554 141, rene.korec@insia.com
na základě plné moci

Podpis a razítko zástupce České pojišťovny a.s.,
pověřeného uzavřením této smlouvy



Pojištění odpovědnosti občanů
 Pojistná smlouva číslo: 84968327-14
 Stav k datu: 1. 11. 2016
 Kód pojištění: DOK01
 Pořadové číslo pojištění: 1
 Strana: 1/4

ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ

Klient

Obchodní firma: Město Nymburk
 IČ: 00239500
 Sídlo: Náměstí Přemyslovců 163/20, 288 01 Nymburk
 Telefon, e-mail: ,

Požadavky a potřeby klienta

Klient žádá pojistnou ochranu pro případ vzniku povinnosti nahradit škodu:
 při výkonu povolání

Pojistný zájem klienta k pojištění odpovědnosti:

Klient prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění odpovědnosti jiných osob z důvodu příbuzenského vztahu, činnosti vykonávané těmito osobami nebo členství těchto osob. Na žádost pojišťovny klient existenci pojistného zájmu osvědčí.

Doporučení obchodníka

Na základě informací poskytnutých klientem bylo doporučeno sjednání těchto produktů:
 kolektivní pojištění odpovědnosti z výkonu povolání

Vyjádření klienta:

Souhlasím s doporučením a nemám zájem, aby touto pojistnou smlouvou byla sjednána jiná než doporučená pojištění. Zároveň nemám zvláštní požadavky nad rámec zaznamenaných potřeb.

Klient byl seznámen a převzal:

- předmluvní informace, které obsahují popis nabízených pojistných produktů, a které mu byly před uzavřením pojistné smlouvy náležitě vysvětleny tak, že je schopen posoudit, zda navrhované pojištění odpovídá jeho potřebám, požadavkům a finančním možnostem,
- informace o zprostředkovateli,
- sazebník poplatků,
- pojistné podmínky.

Závěrečná prohlášení

Na základě předmluvních informací a údajů sdělených klientem byl vyhotoven tento záznam z jednání. Klient přijetím nabídky potvrzuje, že byly zaznamenány všechny sdělené požadavky a potřeby, a že mu byly zodpovězeny všechny jeho dotazy jasně a přesně, srozumitelnou formou, a to před uzavřením pojistné smlouvy. Dále potvrzuje, že jedno vyhotovení tohoto záznamu převzal v písemné podobě, a že zaznamenané požadavky a potřeby odpovídají jím poskytnutým informacím a jeho skutečnému záměru týkajícímu se pojištění. Klient si je vědom toho, že údaje, které během jednání o uzavření pojistné smlouvy zamlčel, nemohou být v záznamu a v následném doporučení zohledněny, a že takový chybějící údaj může ovlivnit doporučení vhodného produktu. Cílem tohoto dokumentu není individualizovaná analýza potřeb klienta, pouze jejich záznam.

Kolektivní pojištění odpovědnosti z výkonu povolání

1. Smluvní strany

Pojišťovna:

Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04, Praha 1, Česká republika, IČ 45272956, DIČ CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464

Pojistník:

Název firmy: Město Nymburk
IČ: 00239500

2. Smluvní ujednání

2.1. Toto pojištění je nedílnou součástí smlouvy výše uvedeného čísla.

2.2. Pojištění se řídí ustanoveními Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění majetku a odpovědnosti občanů VPPMO-O-01/2015 (dále jen „VPPMO-O“), ujednáními v Úvodní části pojistné smlouvy a dalšími ujednáními uvedenými pro toto pojištění.

2.3. Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit vzniklou škodu, popřípadě i jinou újmu. Podmínky a rozsah pojištění jsou stanoveny touto pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami.

2.4. Odchylně od čl. 25 bodu 1 písm. j) VPPMO-O se ujednává, že pojištění se vztahuje na obecnou odpovědnost pojištěného za škodu způsobenou při plnění úkolů v pracovněprávním nebo služebním vztahu nebo v přímé souvislosti s ním, za kterou odpovídá zaměstnavateli podle ustanovení zákoníku práce nebo obdobného právního předpisu České republiky.

2.5. Odchylně od čl. 25 bodu 1 písm. h) VPPMO-O se ujednává, že pojištění se vztahuje i na odpovědnost pojištěného za škodu na lukách, stromech, zahradních, polních i lesních kulturách, kterou způsobila při pastvě zvířata, za něž odpovídá pojištěný svému zaměstnavateli.

2.6. Odchylně od čl. 25 bodu 1 písm. f) VPPMO-O se ujednává, že pojištění se vztahuje i na odpovědnost pojištěného za škodu způsobenou zaměstnavateli v důsledku aktivní závodní účasti na dostizích, závodech a sportovních podnicích všeho druhu, jakož i na přípravě k nim.

2.7. Odchylně od čl. 25 bodu 1 písm. c) VPPMO-O se ujednává, že pojištění se vztahuje i na odpovědnost pojištěného za škodu na movitých věcech svěřených nebo užívaných k výkonu práce, pokud došlo k jejich poškození nebo zničení, s výjimkou škod způsobených nedodržením předepsané obsluhy nebo údržby.

2.8. Odchylně od čl. 25 bodu 3 písm. b) VPPMO-O se ujednává, že pojištění se vztahuje i na odpovědnost pojištěného za škodu vzniklou subjektu, ve kterém má pojištěný, jeho manžel, registrovaný partner, sourozenec, příbuzný v řadě přímé nebo osoba, která žije s pojištěným ve společné domácnosti, většinou majetkovou účast, nebo ve kterém má většinou majetkovou účast člen rodiny zúčastněný na provozu rodinného závodu či osoba, která vykonává činnost společně s pojištěným na základě smlouvy o sdružení, nebo jejich manžel, registrovaný partner, sourozenec, příbuzný v řadě přímé nebo osoba žijící s ním ve společné domácnosti, je-li tento subjekt jeho zaměstnavatelem.

2.9. Vedle výluk uvedených v čl. 3 a 25 VPPMO-O se pojištění dále nevztahuje na odpovědnost za škodu:

- a) vzniklou schodkem na svěřených hodnotách, které je pojištěný povinen vyúčtovat;
- b) způsobenou vyrobením zmetku (vadného výrobku) nebo vadnou manuální prací při montážích, opravách, úpravách a stavebních pracích;
- c) vzniklou zaplacením majetkové sankce (včetně pokut) uložené zaměstnavateli v důsledku jednání pojištěného, s výjimkou sankce uložené v souvislosti s výpočtem a poukazů daní a poplatků nebo pojistného na veřejné pojištění (zdravotní, sociální);
- d) způsobenou zaměstnavateli, jehož sídlo nebo místo podnikání není na území České republiky;
- e) vzniklou zaměstnavateli následkem určení nesprávné ceny (rozpočtu) nebo dodání chybných nebo neúplných podkladů, které měly vliv na stanovení ceny;
- f) vzniklou v souvislosti s nefunkčností softwaru, poskytováním hromadného zpracování dat a internetových služeb;
- g) způsobenou na pneumatikách a dopravných věcech, s výjimkou škod vzniklých při dopravní nehodě.

2.10. Je-li pojistnou smlouvou pojištěno některé pojistné nebezpečí uvedené v bodu 2.9. tohoto pojištění, platí i pro toto pojištění, že se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou ostatními pojistnými nebezpečími vyloučenými v bodu 2.9. tohoto pojištění a ve VPPMO-O.

2.11. Pojistné plnění se poukazuje výhradně v české měně.

3. Povinnosti pojistníka, pojištěného

3.1. Vedle povinností uložených VPPMO-O je pojistník, pojištěný povinen, nastane-li škodná událost, předložit pojišťovně potvrzení, že zaměstnanec nebo člen je pro toto nebezpečí pojištěn, číslo pojistné smlouvy, údaj o délce trvání pracovního poměru (od – do) v průběhu pojistného roku a o výši průměrného měsíčního výdělku před porušením povinnosti, kterým pojištěný způsobil škodu.

3.2. Za účelem ročního zúčtování pojistného se pojistník zavazuje do patnácti dnů po skončení pojistného roku sdělit pojišťovně přepočtený počet zaměstnanců nebo členů za kalendářní rok, který skončí v průběhu pojistného roku.

4. Výkladová ustanovení

4.1. Pojištěným je zaměstnanec nebo člen pojistníka, a to po dobu trvání pracovního nebo členského vztahu k pojistníkovi, specifikovaný níže: zaměstnanci jmenovitě uvedení na příloze č. 1, která je nedílnou součástí pojistné smlouvy.

4.2. Přepočteným počtem zaměstnanců nebo členů se rozumí počet zaměstnanců nebo členů získaný přepočtením pracovních úvazků fyzických osob (to jsou všichni zaměstnanci nebo členové bez ohledu na délku pracovní doby) na zákonnou pracovní dobu.

4.3. Dopravním prostředkem se pro účely tohoto pojištění rozumí zařízení, které je určeno pro dopravu osob nebo věcí po zemi, ve vzduchu, na vodě nebo pod zemí (včetně vysokozdvíhových, nízkozdvíhových, paletovacích, plošinových vozíků, tahačů, vlaků, tramvají, letadel, plavidel, metra, apod.), jakož i pracovní stroj poháněný vlastním motorem a opatřený místem pro obsluhu, i když jeho primární funkcí není doprava (např. zahradní traktory, golfové vozíky a jiné nesilniční pojízdné stroje, podlahové mycí stroje, sněžné rolby, vrtné soupravy, bagry, jeřáby, nakladače, rypadla, plošiny, hydraulické ruky, válce a další stavební stroje a technika i jiné mobilní pracovní stroje).

5. Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny

- | | |
|---|-----|
| 5.1. Je odpovědnost z výkonu povolání pojištěna jiným pojištěním? | NE |
| 5.2. Má zaměstnavatel postavení organizační složky státu nebo je příspěvkovou organizací? | NE |
| 5.3. Má zaměstnavatel na území České republiky sídlo nebo místo podnikání? | ANO |
| 5.4. Přepočtený počet zaměstnanců (členů) za kalendářní rok 2015 činil | 15 |
| 5.5. Počet fyzických osob – zaměstnanců (členů) stav k 31. 12. 2015 činil | 16 |
| 5.6. Počet zaměstnanců (členů) s průměrným hrubým měsíčním příjmem do 16 599,- Kč, kteří řídí nebo mohou řídit dopravní prostředek | 0 |
| 5.7. Počet zaměstnanců (členů) s průměrným hrubým měsíčním příjmem do 16 599,- Kč, kteří neřídí dopravní prostředek | 0 |
| 5.8. Počet zaměstnanců (členů) s průměrným hrubým měsíčním příjmem od 16 600,- Kč do 49 999,- Kč, kteří řídí nebo mohou řídit dopravní prostředek | 16 |
| 5.9. Počet zaměstnanců (členů) s průměrným hrubým měsíčním příjmem od 16 600,- Kč do 49 999,- Kč, kteří neřídí dopravní prostředek | 0 |
| 5.10. Počet zaměstnanců (členů) s průměrným hrubým měsíčním příjmem nad 50 000,- Kč | 0 |

6. Rozsah pojištění a pojistné

- | | |
|--|-----------|
| 6.1. Pojištění se sjednává s limitem plnění v Kč | 500 000,- |
| 6.2. Pojištění se sjednává s územním rozsahem | ČR |

6.3. Pojištění se sjednává se spoluúčastí	10%
6.4. Sazba pojistného za jednoho zaměstnance (člena) v Kč	1 647,-
6.5. Záloha na pojistném v Kč	24 705,-
6.6. Záloha na pojistném za pojištění odpovědnosti z výkonu povolání upravená na dělitelnost počtem splátek v Kč	24 705,-
6.7. Ujednává se, že smluvní strany provedou do jednoho měsíce po skončení pojistného roku zúčtování pojistného podle přepočteného počtu zaměstnanců (členů) za kalendářní rok, který skončí v průběhu pojistného roku, s použitím sazby pojistného za jednoho zaměstnance (člena) s tím, že minimální výše pojistného činí v Kč	19 764,-

7. Zvláštní ujednání

Nesjednáno.

8. Přílohy

Součástí tohoto pojištění je příloha: Seznam pojištěných zaměstnanců ze dne xx.xx.2016

9. Počátek pojištění a pojistná doba

9.1. Toto pojištění se sjednává na dobu od 0:00 hodin dne 1. 11. 2016 do 24:00 hodin dne 31. 10. 2017.

10. Závěrečná ujednání

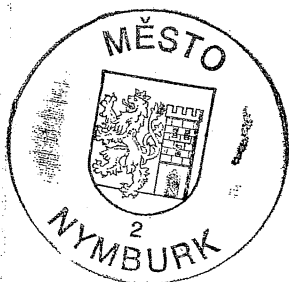
Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny a údaje jím uvedené na listu pojištění a v záznamu z jednání se považují za odpovědi na otázky týkající se podstatných skutečností rozhodných pro ohodnocení rizika. Pojistník přijetím nabídky stvrzuje jejich úplnost a pravdivost. Pojistník přijetím nabídky dále potvrzuje, že převzal předmluvní informace PIKO-O-01/2015, pojistné podmínky uvedené v bodu 2.2. tohoto pojištění a sazebník poplatků.

Smlouva uzavřena v NYMBURCE dne 27.10.2016 v _____ hodin _____ minut

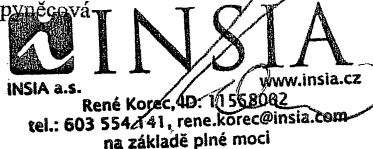
Město Nymburk

Fojh

Podpis (a razítko) pojistníka



Drahomíra Kopynčová
0331



Podpis a razítko zástupce České pojišťovny a.s.,
pověřeného uzavřením této smlouvy



Číslo pojistné smlouvy: 84968327-14

TC89083001012



O2204358393681

Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, Česká republika, IČO 45272956, DIČ CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 1464

Pojistka

Potvrzujeme, že pojistník:

Název firmy: Město Nymburk

IČO: 00239500

Sídlo firmy: Náměstí Přemyslovců 163/20, 288 01 Nymburk, ČESKÁ REPUBLIKA

Korespondenční adresa je shodná se sídlem firmy.

Plátce DPH: ANO, DIČ: CZ00239500

má uzavřenu pojistnou smlouvu č. 84968327-14 - **Kolektivní pojištění odpovědnosti - KO**

Oprávněná osoba

Osoba, které v případě pojistné události vznikne právo na pojistné plnění, bude určena dle pojistné smlouvy a příslušných pojistných podmínek.

Pojistná událost

Pojistnou událostí je újma vzniklá na životě, zdraví, majetku nebo jiná okolnost dle pojistné smlouvy a pojistných podmínek.

Pojistné nebezpečí

Pojistným nebezpečím jsou skutečnosti a události vymezené v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách jako možná příčina vzniku pojistné události.

Počátek pojištění a pojistná doba

Sjednané pojištění je účinné od 00:00 hod. dne 1. 11. 2016.

Pojistná smlouva je sjednána na dobu od 1. 11. 2016 do 31. 10. 2017.

Ing. Michal Hofman
ředitel správy pojištění a plateb

Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, Česká republika, IČO 45272956, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 1464

Klientský servis, po-pá 7:00 – 19:00
(+420) 841 114 114

www.ceskapojistovna.cz

✉ P. O. BOX 305
659 05 Brno