****

**Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group**

###### Sídlo: Praha 8, Pobřežní 665/23, PSČ 186 00

###### Zastoupena: na základě zmocnění níže podepsanými osobami

###### 

###### IČ: 63998530

###### Zápis v obchodním rejstříku: Městský soud v Praze, oddíl B, vložka 3433

###### Bankovní spojení: Česká spořitelna, a.s., č.ú. 700135002/0800

###### Tel: 596 112 840,

dále jen pojistitel

a

**Základní organizace Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče České republiky - ……………………………………………………………………**

**Sídlo:**

**Zastoupena:**

###### IČ:

dále jen pojistník

**uzavírají**

**podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění tuto pojistnou smlouvu, která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami tvoří nedílný celek.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Hlavní pojišťovací zprostředkovatel** | **Podřízený pojišťovací zprostředkovatel** |
| **Název:** | SATUM CZECH s.r.o. |  |
| **Sjednatelské číslo:** | 9990493000 |  |
| **Jméno a příjmení jednající osoby:** | Martin Kaiser |  |
| **Registrační číslo ČNB:** | 000032PM |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Vypracoval (pečovatel):** | Ing. Pavlína Richtrová, pr12932 |
| **Správa pojistné smlouvy:** | OKK RŘ Ostrava, 8890099000 |

**Článek I.**

Úvodní ustanovení

1. Členský stát sídla pojistitele: Česká republika
2. Pojištěnými dle této pojistné smlouvy jsou osoby specifikované v článku II, v jejichž prospěch je pojištění sjednáno a kteří jsou členy základní organizace oborového svazu (dále jen „ZO OS“) pojistníka.
3. Pojištění se vztahuje pouze na odpovědnost z pracovních poměrů pojištěných u níže uvedené společnosti (zaměstnavatele):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Název** | **IČ** | **Sídlo** |
|  |  |  |

1. **Předmět podnikání nebo činnosti pojistníka** ke dni uzavření této pojistné smlouvy je uveden v přiložené kopii výpisu z obchodního rejstříku, která tvoří přílohu č. 3 pojistné smlouvy.
2. Pojištění se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami (dále jen VPP) a Doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen DPP) uvedenými v čl. II pojistné smlouvy a dále ujednáními sjednanými v pojistné smlouvě. VPP a DPP tvoří přílohu č. 4 pojistné smlouvy.
3. Oprávněná osoba: osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění podle příslušných VPP či DPP.
4. Sjednané pojištění je pojištěním škodovým.
5. Pro případ, že se na pojistníka při uzavírání smluv vztahuje zákon č. 340/2015 Sb. v platném znění, se smluvní strany 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 povinen uveřejnit pojistník, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojistník je dále povinen při registraci smlouvy zadat do příslušného formuláře datovou schránku 3v8dkek tak, aby mohl být pojistitel informován správcem registru smluv o zadání smlouvy do tohoto registru. Pojistník je rovněž povinen při zaslání smlouvy správci registru smluv zajistit, aby byly ze zveřejňovaného znění Smlouvy odstraněny veškeré informace, které se dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, nezveřejňují.

Smluvní strany se dále 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.

1. **Tato pojistná smlouva nahrazuje pojistnou smlouvu č. ....................., která zaniká dnem předcházejícím dni nabytí účinnosti této pojistné smlouvy (počátku pojištění). Případné nespotřebované pojistné z nahrazované pojistné smlouvy bude převedeno na pojistnou smlouvu č..............**

**Článek II.**

**Pojistná nebezpečí, předměty pojištění, limity plnění a spoluúčasti**

# Hromadné Pojištění odpovědnosti zaměstnance při výkonu povolání

Sjednává se pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou zaměstnancem zaměstnavateli při výkonu povolání.

**Pojištění se řídí:** VPP pro pojištění odpovědnosti VPPOD 1/16 (dále jen VPPOD 1/16)

DPP pro hromadné pojištění odpovědnosti zaměstnance při výkonu povolání DPPHZAM P 1/16 (dále jen DPPHZAM P 1/16)

Pojištění se sjednává pro osoby uvedené v seznamu, který tvoří přílohu č. 1 této pojistné smlouvy dále jen „seznam“ a dále v rozsahu a za podmínek uvedených na příloze č. 2 této pojistné smlouvy.

Seznam pojištěných osob obsahuje mimo identifikační údaje pojištěných osob také název ZO OS, které jsou členy, příjmení, jméno, bydliště uvedené v občanském průkaze, rodné číslo, kategorie, roční limit plnění, výše pojistného.

# Pojištění se sjednává v rozsahu článku 2 DPPHZAM P 1/16.

Pro pojištěné osoby, u kterých je to uvedeno v „seznamu“ se pojištění dále rozšiřuje o újmu způsobenou:

1. v souvislosti s užíváním vozidla pojištěným, který vedle svého hlavního povolání řídí vozidlo (řidič referent) a anebo který jako své hlavní povolání vykonává činnost řidiče (profesionální řidič), včetně škod z užívání ostatních dopravních prostředků.

**Pojištění se nevztahuje na** škody vzniklé v souvislosti s řízením dopravního prostředku, ke kterým došlo během soukromé jízdy.

|  |
| --- |
| Limit plnění je pro každého pojištěného uveden v „seznamu“, pojistné plnění však nesmí přesáhnout částku stanovenou příslušným právním předpisem (např. 4,5 násobek průměrného měsíčního výdělku pojištěného zaměstnance dle příslušného ustanovení zákoníku práce ap.).  Z jedné a ze všech škodných událostí nesmí pojistné plnění za dobu 1 roku pojištění přesáhnout částku ročního limitu plnění uvedenou u jednotlivých zaměstnanců v „seznamu“, na příloze č. 1 této pojistné smlouvy. |

**Pojištění se sjednává se spoluúčastí** **20%.**

**Článek III.**

**Výklad pojmů, výluky z pojištění**

**Vedle pojmů, jejichž výklad je uveden ve VPP, DPP se pro účely pojistné smlouvy přijímá tento výklad dalších pojmů dotčených pojištěním podle této pojistné smlouvy:**

**Ročním limitem plnění** se rozumí horní hranice pojistného plnění pojistitele pro jednu a všechny pojistné události nastalé v průběhu pojistného roku.

**Škodný průběh** je poměr mezi vyplaceným pojistným plněním (vč. rezervy na škody vzniklé, nahlášené, ale v době poskytnutí bonifikace nevyplacené) sníženým o uhrazené regresy a přijatým pojistným, přičemž vyplacené pojistné plnění i přijaté pojistné jsou vztahovány k roku účinnosti příslušné pojistné smlouvy. U víceletých pojistných smluv se vyplacené pojistné plnění i přijaté pojistné započítává postupně do příslušných pojistných let, přičemž hranicí mezi jednotlivými roky je datum výročí účinnosti pojistné smlouvy. Rozhodující pro přiřazení vyplaceného plnění do jednotlivých pojistných let (upisovacích roků) je datum vzniku pojistné události. U pojistných smluv sjednaných na dobu kratší jednoho roku je vyplacené pojistné plnění i přijaté pojistné vztahováno ke sjednané době pojištění.

Pojistným rokem se rozumí období jednoho kalendářního roku, který počíná běžet dnem počátku pojištění. Není-li pojištění sjednáno na celý pojistný rok, vztahují se příslušná ujednání ke skutečné době pojištění.

**Sublimitem plnění** se rozumí horní hranice pojistného plnění pojistitele pro případy specifikované v pojistné smlouvě. Je uplatňován v rámci limitu plnění, ke kterému se vztahuje. Není-li v pojistné smlouvě výslovně uvedeno jinak, je sublimit plnění sjednán jako roční tzn. jako horní hranice plnění pojistitele pro jednu a všechny pojistné události nastalé v průběhu pojistného roku.

**Článek IV.**

Hlášení škodných událostí

Vznik škodné události nahlásí pojistník bez zbytečného odkladu na příslušném tiskopisu, dopisem nebo faxem na adresu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SATUM CZECH s.r.o.**  **Porážkova 424/20**  **702 00 Ostrava, Moravská Ostrava**  **Tel.:595 132 318, fax: 596 111 496** | nebo | **Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.,**  **Vienna Insurance Group**  **OLPU MO**  **P.O.BOX 28**  **664 42 Modřice**  **tel.: 957 444 555, fax: 547 213 468,**  [**likvidace@cpp.cz**](mailto:olpumo@cpp.cz) |

**Článek V.**

**Plnění pojistitele, povinnosti pojistníka, ostatní smluvní ujednání**

1. Vznikne-li právo na plnění z pojistné události, poskytne pojistitel plnění podle **VPP**, **DPP** a ujednání uvedených v této pojistné smlouvě.
2. V případě plnění v cizí měně se pro přepočet použije kursu oficiálně vyhlášeného ČNB ke dni vzniku pojistné události.
3. Má-li oprávněná osoba při provádění opravy nebo náhrady související s pojistnou událostí ze zákona nárok na odpočet DPH, poskytne pojistitel plnění bez DPH. V případech, kdy pojistník, resp. poškozený subjekt tento nárok nemá, poskytne pojistitel plnění včetně DPH.
4. Pojistník je povinen vést evidenci pojištěných osob a na požádání ji předat pojistiteli.
5. Pojistník je povinen soustředit veškerou dokumentaci potřebnou k likvidaci pojistné události, zejména:
   * vyplněné a potvrzené hlášení o škodné události
   * doklad o uplatnění náhrady újmy
   * doklad o porušení povinnosti pojištěného (např. zápis ze škodní komise, doklad o vyšetřování orgány činnými v trestním řízení, soudní rozhodnutí atd.)
   * doklad o výši skutečné újmy
   * doklad o členství v ZO OS
6. Pojistník se zavazuje informovat pojištěné o sjednání této pojistné smlouvy a jejím obsahu, včetně obsahu VPP a DPP.

**Článek VI.**

**Výše a způsob placení pojistného**

1. Pojistné je pojistným jednorázovým. Ujednává se, že pojištěným, kteří mají sjednán rozsah pro činnosti konané na základě dohody o provedení práce a škody vzniklé v rámci teoretického nebo praktického vyučování, nevzniká při ukončení pojištění nárok na nespotřebované pojistné.
2. Roční pojistné pro každého pojištěného je uvedeno v příloze č. 1 této pojistné smlouvy.
3. Celkové roční pojistné činí:

|  |
| --- |
| Hromadné pojištění odpovědnosti zaměstnance při výkonu povolání ,- Kč |
| **Celkové roční pojistné po slevách činí ,- Kč** |

1. Pojistné se považuje za zaplacené okamžikem připsání příslušné částky pojistného na účet pojišťovacího makléře, je-li placena prostřednictvím peněžního ústavu.
2. Pojistné bude placeno prostřednictvím peněžního ústavu na účet pojišťovacího makléře č. 5025001256/5500, v.s. (číslo pojistné smlouvy).

Pojistné za roční pojistné období činí ................... ,-Kč a je splatné v úplné výši k datu ............. .

V následujících pojistných letech bude pojistné za roční pojistné období splatné vždy v úplné výši k datu ....... .

1. Správa pojištění:
2. Pojistník bude pojistiteli zasílat seznam nově zařazovaných a vyřazovaných pojištěných osob z pojištění prostřednictvím makléřské společnosti. Kontaktní údaje makléřské společnosti jsou uvedeny na příloze č. 2 této pojistné smlouvy.
3. Počátek pojištění pro nově zařazované osoby je vždy den následující po dni, kdy byl seznam doručen pojistiteli. Podmínky pojištění a alikvotní pojistné do konce pojistného roku bude uvedeno na příloze č. 1 (seznam pojištěných osob).
4. Ve stejném režimu budou realizovány změny v parametrech či rozsahu pojištění již pojištěných osob.
5. Pojištění jednotlivých osob končí ke dni ukončení jejich pracovního poměru.
6. Pojistník se zavazuje, že přílohu k pojistné smlouvě č. 1 (seznam pojištěných osob) bude aktualizovat podle přírůstku nebo úbytku pojištěných osob a pojistiteli průběžně zasílat.
7. Roční pojistné za každý pojistný rok je zálohovým pojistným, které pojistitel na základě skutečného počtu pojištěných osob zúčtuje a nejpozději do 2 měsíců od konce každého pojistného roku formou dodatku k pojistné smlouvě pojistníkovi předloží k odsouhlasení a podpisu. Pokud k uzavření tohoto dodatku nedojde, je pojistitel oprávněn provést zúčtování pojistného za uplynulý pojistný rok formou jednostranného vyúčtování.
8. Nebudou-li pojistiteli dodány podklady pro vypracování vyúčtovacího dodatku do 2 měsíců od konce každého pojistného roku, stanoví pojistitel roční pojistné na další pojistné období podle posledního klientem zaslaného stavu pojištěných osob.
9. Pokud se počet pojištěných osob pojistníka zvýší v průběhu pojistného roku o více než 50% stavu pojištěných osob, má pojistitel právo požadovat po pojistníkovi písemné sdělení o stavu zaměstnanců v jednotlivých kategoriích. Pojistník je povinen pojistiteli tyto informace bez zbytečného odkladu poskytnout a zaplatit pojistiteli pojistné za všechny nové zaměstnance podle sazeb uvedených v příloze č. 1, a to za alikvotní dobu zbývající do konce pojistného roku.

**Článek VII.**

**Závěrečná ustanovení**

1. Pojistná doba

Pojištění se sjednává na dobu jednoho roku.

Pojištění vzniká dne: …………….

Pojištění se sjednává do: ……………

Pojištění se prodlužuje vždy na další rok, pokud pojistník nebo pojistitel nesdělí písemně druhému účastníku smlouvy, nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistného roku, že na dalším pojištění nemá zájem.

1. Právní vztahy vzniklé z pojištění dle této pojistné smlouvy se řídí českými právními předpisy a případné spory z těchto právních vztahů vzniklé rozhodují české soudy.
2. Makléřská doložka

Pojistník pověřil pojišťovacího makléře SATUM CZECH s.r.o., IČ: 25373951 vedením (řízením) a zpracováním jeho pojistného zájmu. Obchodní styk, který se bude týkat této pojistné smlo­uvy, bude prováděn výhradně prostřednictvím tohoto makléře, který je oprávněn přijímat a předávat smluvně závazná oznámení, prohlášení a rozhodnutí smluvních stran partnerů. Kopie plné moci nebo smlouvy o spolupráci pojišťovacího makléře je přílohou č. 4 této pojistné smlouvy.

1. Pojistná smlouva byla vypracována ve 3 stejnopisech, pojistník obdrží 1 vyhotovení, pojišťovací makléř obdrží 1 vyhotovení a pojistitel si ponechá 1 vyhotovení. Tato pojistná smlouva obsahuje ......... stran a ......... přílohy.
2. Součástí pojistné smlouvy jsou příslušné pojistné podmínky uvedené v pojistné smlouvě a Přehled poplatků. Aktuální podoba Přehledu poplatků je k dispozici na webových stránkách pojistitele.
3. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (na trvalém nosiči dat) veškeré součásti pojistné smlouvy a seznámil se s nimi.
4. 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.
5. Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou a je schopen to kdykoliv prokázat.
6. Pojistník prohlašuje, že rozsah pojištění sjednaný v pojistné smlouvě si zvolil sám. Pokud se tento rozsah liší od zjištěných potřeb pojistníka před uzavřením pojistné smlouvy, pak je tato skutečnost výsledkem optimalizace pojistných nebezpečí a výše pojistného, se kterou pojistník souhlasí a je s ní srozuměn.
7. Pojistník souhlasí, aby pojistitel zpracovával a předával jeho osobní údaje členům pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group (dále jen spřízněné osoby), v souladu s ust. §5, odst. 5 a §9, písm. a) zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění. 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.
8. Přílohy pojistné smlouvy:
9. seznam pojištěných osob
10. smluvní rozsah a podmínky pojištění
11. Kopie listiny dokládající předmět podnikání nebo činnosti pojistníka
12. VPP a DPP dle textu pojistné smlouvy

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| V Praze dne |  |  |  | |
|  |  |  | Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group | |
|  |  |  |  |  |
| jméno příjmení  funkce | jméno příjmení  funkce |
|  |  |
|  |  |
| V Praze dne |  |  |  | |
|  |  |  | ZO OS | |

jméno příjmení statutárního zástupce