

**ČESKÁ
POJIŠŤOVNA**

Pojistná smlouva číslo: 85816049-11

Stav k datu: 13. 5. 2017

Kód produktu: JA

Pojištění jednorázových akcí

Pojistná smlouva číslo: 85816049-11

1. Smluvní strany

Pojišťovna:

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

Pojistník, pojištěný:

Název firmy: OBEC OHROBEC, zapsaná:

IČ: 00241491

Ulice, č. p.: U Rybníků II., 30

Obec: Ohrobec, PSČ: 252 45, Stát: ČESKÁ REPUBLIKA

Telefon: 736 621 921, E-mail: podatelna@ohrobec.cz

Korespondenční adresa:

je shodná s adresou pojistníka

uzavřeli tuto pojistnou smlouvu

2. Předmět pojištění

Název akce: Jarní Ohrobecký duatlon

Datum konání akce: od 13. 5. 2017 do 13. 5. 2017

Typ akce: Sportovní akce

Místo konání akce: Okolí hřiště Zálepy Károv, Česká republika

3. Rozsah pojištění, pojistná nebezpečí

3.1. Pojištění odpovědnosti

Pojištění odpovědnosti sjednané touto pojistnou smlouvou se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění majetku a odpovědnosti VPPMO-P-01/2014 (dále jen „VPPMO-P“), které jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy.

3.1.1. Rozsah pojištění, pojistná nebezpečí

3.1.1.1. Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené povinnosti pojištěného nahradit škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení vzniklou jinému v souvislosti s jeho činností jako pořadatele akce (popř. vystavovatele na akci) definované v bodu 2. Předmět pojištění.

Pojištění v základním rozsahu se sjednává s limitem pojistného plnění ve výši

500 000,- Kč

Pojištění v základním rozsahu se sjednává s územním rozsahem

Česká republika

Pojištění v základním rozsahu se sjednává se spoluúčastí ve výši

2 500,- Kč

3.1.1.2. Pojištění se dále sjednává v rozsahu těchto doložek:

Doložka V111 Regresní náhrady

Ujedná se, že pojištění se vztahuje i na náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči ve prospěch zaměstnance pojištěného v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného.

Pojištění se dále vztahuje i na regresní náhradu dávek nemocenského pojištění vyplacených zaměstnanci pojištěného orgánem nemocenského pojištění v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného zjištěného soudem nebo správním orgánem.

Toto pojištění se však vztahuje jen na případy, kdy zaměstnanci pojištěného vzniklo právo na pojistné plnění z pojištění odpovědnosti při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, za předpokladu, že v době trvání pojištění došlo k pracovnímu úrazu nebo byla zjištěna nemoc z povolání.

Pojištění v rozsahu doložky V111 se sjednává se sublitem pojistného plnění 1 000 000,- Kč
Pojištění v rozsahu doložky V111 se sjednává s územním rozsahem Česká republika
Pojištění v rozsahu doložky V111 se sjednává se spoluúčastí 2 500,- Kč

3.1.2. Pojistné

Podkladem pro výpočet pojistného pro pojištění v základním rozsahu je limit pojistného plnění.

položka č.	pojistná nebezpečí	pojistné v Kč
1	Pojištění odpovědnosti v základním rozsahu	1 912,-

Pojistné za všechna pojistná nebezpečí pojištění odpovědnosti v Kč 1 912,-

4. Pojistná doba

Pojištění se sjednává na dobu od 13. 5. 2017 do 13. 5. 2017.

Pojištění se sjednává na dobu určitou.

5. Pojistné celkem a jeho splatnost

Pojistné za všechna pojistná nebezpečí sjednaná touto pojistnou smlouvou za dobu trvání pojištění činí 1 912,- Kč
Pojištění se sjednává s obchodní slevou 5,00% tj. 95,- Kč
Pojistné po obchodní slevě a případné technické úpravě činí celkem 1 816,- Kč

Ujednává se, že pojistné bude hrazeno pojišťovně v termínech a částkách uvedených v rekapitulaci, která je nedílnou součástí této pojistné smlouvy.

Nebude-li některá splátka pojistného uhrazena řádně a včas, stává se bez dalšího prvním dnem prodlení s její úhradou splatným celé jednorázové pojistné.

6. Přílohy

Bez příloh.

7. Závěrečná ujednání

Právním rozhodným pro pojistnou smlouvu je právní řád České republiky.

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 povinen uveřejnit pojistník, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojistník je povinen bezodkladně písemně informovat (postačí e-mailová zpráva) pojišťovnu o zaslání smlouvy správci registru smluv a o jejím uveřejnění. Pojistník je 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, ve znění pozdějších předpisů, nezveřejňují.

Stížnosti pojistníků, pojištěných a oprávněných osob se doručují na adresu pojišťovny Česká pojišťovna, a. s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno a vyřizují se písemnou formou, pokud se pojistník, pojištěný, oprávněné osoby a pojišťovna nedohodnou jinak. Se stížností se uvedené osoby mohou obrátit i na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.

V případě sporu z tohoto pojištění mají spotřebitelé možnost řešit spor mimosoudně před Českou obchodní inspekcí www.coi.cz.

8. Závěrečná prohlášení pojistníka

Pojistník potvrzuje, že je seznámen s podmínkami zpracování osobních a dalších (identifikačních, adresních, komunikačních) údajů uvedenými v článku 9 VPPMO-P a se zpracováním v uvedeném rozsahu vyslovuje souhlas. Pojistník dále prohlašuje, že je seznámen a souhlasí se zmocněním a zproštěním mlčenlivosti dle článku 9 VPPMO-P. Na základě zmocnění uděluje pojistník souhlas uvedené v tomto odstavci rovněž jménem všech pojištěných.

Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny a údaje jím uvedené u tohoto pojištění se považují za odpovědi na otázky týkající se podstatných skutečností rozhodných pro ohodnocení pojistného rizika. Pojistník svým podpisem potvrzuje jejich úplnost a pravdivost.

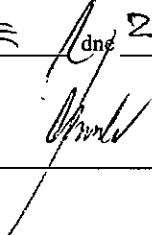

Pojistník prohlašuje a svým podpisem stvrzuje, že se seznámil s informacemi o pojištění a převzal tyto dokumenty:

- záznam z jednání,
- příslušné pojistné podmínky,
- sazebník poplatků.

Pojistník dále prohlašuje, že seznámí pojištěného s obsahem této pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek.

v PRZE dne 22. 5. 2017 dne

Podpis (a razítko) pojistníka



Ing. Michael Veselý
Zástupce ČP Distribuce
dceřiné společnosti České pojišťovny
Poradce expert, Praha 11
Hráského 2231/25, 148 01 Praha 4
T: +420 604 428 192, E: m.vesely@ceskapojistovna.cz
Podpis (a razítko) zástupce pojištěného
KČO: 74-056360, Reg. č. u ČNB: 227346PPZ