Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

Pojistná smlouva č. 7720796680

Úsek pojištění hospodářských rizik

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Praha 8, Pobřežní 665/21, PSČ 186 00, Česká republika
IČ: 47116617
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze oddíl B, vložka 1897
(dále jen **pojistitel**),
zastoupený na základě zmocnění níže podepsanými osobami

Pracoviště: Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Vinohradská 72, Praha 3, PSČ 130 00
tel. 251 016 111

a

Česká rada dětí a mládeže

se sídlem Senovážné náměstí 977/24, Praha 1, PSČ 110 00, Česká republika
IČ: 68379439
(dále jen **pojistník**)

Korespondenční adresa pojistníka je totožná s adresou sídla pojistníka.

zastoupený Ing. Alešem Sedláčkem, předsedou ČRDM

uzavírají

ve smyslu zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě v platném znění tuto pojistnou smlouvu, která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami, na které se tato smlouva odvolává, tvoří nedílný celek.

Tato smlouva byla sjednána prostřednictvím pojišťovacího makléře

C.E.B., a.s.

se sídlem Lublaňská 5/57, Praha 2, PSČ 120 00, Česká republika
IČ: 27429741
(dále jen **pojišťovací makléř**)
Korespondenční adresa pojišťovacího makléře je totožná s adresou sídla pojišťovacího makléře.

Článek I.
Úvodní ustanovení

1. Pojistník sjednává tuto pojistnou smlouvu ve svůj prospěch, tzn. je zároveň pojištěným a ve prospěch těchto pojištěných:

   a) Pojištěné organizace (pro potřeby této smlouvy jsou pod pojmem pojištěné organizace myšleny zejména spolky včetně jejich pobočných spolků, obecně prospěšné společnosti, ústavy):

      I. Členské organizace pojistníka – pojištění vzniká dnem vzniku jejich členství;

      II. Další pojištěné organizace, které jsou jmenovitě uvedené v seznamu pojištěných - pojištění vzniká od data schválení jejich přihlášky do pojištění ze strany pojistníka. Pojistník je dále povinen tyto organizace nahlásit pojistiteli nejpozději do 60 dnů po vzniku pojištění;

   b) Pojištěné osoby

      I. Dobrovolní pracovníci (hlavní vedoucí dětských táborů, osoby pravidelně pracující s dětmi a mládeží, statutární orgány pojištěných organizací) – pojištění vzniká dnem vzniku jejich funkce;

      II. Další osoby vykonávající činnost ve prospěch pojistníka a/nebo pojištěných organizací nebo jejich pobočných spolků bez nároku na finanční odměnu, které jsou jmenovitě v seznamu pojištěných - pojištění vzniká od data schválení jejich přihlášky do pojištění ze strany pojistníka. Pojistník je dále povinen tyto osoby nahlásit pojistiteli nejpozději do 60 dnů po vzniku pojištění.

2. K tomuto pojištění se vztahují: Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti (dále jen VPP), Zvláštní pojistné podmínky (dále jen ZPP), Dodatkové pojistné podmínky, (dále jen DPP).

   Všeobecné pojistné podmínky
   VPP P - 100/09 – pro pojištění majetku a odpovědnosti

   Zvláštní pojistné podmínky
   ZPP P - 600/05 - pro pojištění odpovědnosti za škodu

   Dodatkové pojistné podmínky pro pojištění hospodářských rizik
   DPP P- 520/05

   Obecné
   DOB6 - Bonifikace - vymezení podmínek (1201)

Článek II.
Druhy a způsoby pojištění, předměty pojištění

1. Pojištění odpovědnosti za škodu je upraveno VPP P – 100/09 a ZPP P – 600/05 a následujícími smluvními ujednáními.

   Činností nebo vztahem podle čl. I. odst. (1) ZPP P - 600/05 jsou:

   a) Pro pojištěné uvedené v článku I, bod 1. písmeno a) činnosti nebo vztahy uvedené v zakládací listině, stanovách.

   b) Pro pojištěné uvedené v článku I, bod 1. písmeno b) výkon dobrovolnické činnosti v rozsahu činností pojištěných uvedených v článku I, bod 1 písmeno a)

   Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu způsobenou:
   - jinému z důvodu zanedbání náležitého dohledu nad osobou, která mu byla svěřena do péče,
   - osobě svěřené do péče pojištěného z důvodu zanedbání náležitého dohledu,
   - osobě svěřené do péče způsobenou pojištěným,
   - jinému při uskutečňování činnosti pojištěného a v souvislosti s ní.

   Limit pojistného plnění činí 10 000 000 Kč na jednu pojistnou událost a 10 000 000 Kč na všechny pojistné události během jednoho pojistného roku pro pojistníka a každého pojištěného uvedeného v článku I., bod 1 písmeno a) a b) s počtem svých členů nižším než 1 000.

   Limit pojistného plnění činí 10 000 000 Kč na jednu pojistnou událost a 20 000 000 Kč na všechny pojistné události během jednoho pojistného roku pro každého pojištěného uvedeného v článku I., bod 1 písmeno a) a b) s počtem svých členů vyšším než 1 000.

Limit pojistného plnění činí 5 000 000 Kč na jednu pojistnou událost a 10 000 000 Kč na všechny pojistné události během jednoho pojistného roku pro každého pojištěného uvedeného v článku I., bod 1 písmeno c) a d).

Spoluúčast činí 1 000 Kč, vyjma čl. II. odst. 6 této pojistné smlouvy.

Pojištění se vztahuje na pojistné události, při nichž nastane škoda na území Evropy.

2. Pojištění se vztahuje i na škody způsobené jednotlivými pojištěnými navzájem. Ruší se čl. IV. odst. (4) ZPP P – 600/05.

3. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou na movité věci, kterou pojištěný převzal za účelem provedení objednané činnosti, a na odpovědnost za škodu způsobenou na movité věci, kterou pojištěný oprávněně užívá.

   Limit pojistného plnění pro škody na motorových vozidlech pro každého pojištěného uvedeného v článku I. této pojistné smlouvy činí 25 000 na jednu pojistnou událost a 50 000 Kč na všechny pojistné události během jednoho pojistného roku.

   Spoluúčast činí 1 000 Kč.

4. V souladu s čl. IV. odst. (1) písm. s) ZPP P - 600/05 se pojištění vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou náhlým a nahodilým znečištěním životního prostředí, pokud škodu způsobila náhlá a nahodilá porucha ochranného zařízení.

   Škodnou událostí se pro účely tohoto pojištění rozumí náhlá, nahodilá, mimořádná, částečně nebo zcela neovladatelná, časově a prostorově ohraničená událost (skutečnost), vzniklá v souvislosti s činností pojištěného nebo v souvislosti s oprávněným užíváním objektu nebo zařízení pojištěným, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

5. Pojištění se vztahuje i na regresní náhradu, kterou je pojištěný povinen zaplatit orgánu nemocenského pojištění, pokud v důsledku jeho zaviněného protiprávního jednání zjištěného soudem nebo správním úřadem došlo ke skutečnostem rozhodným pro vznik nároku na dávku nemocenského pojištění, jestliže z odpovědnosti za škodu na zdraví nebo na životě, se kterou tato dávka souvisí, vznikl nárok na plnění z pojištění sjednaného pojistnou smlouvou.

6. Ujednává se, že pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného poskytnout peněžitou náhradu nemajetkové újmy uloženou pravomocným rozhodnutím soudu z důvodu neoprávněného zásahu pojištěného do práva na ochranu osobnosti podle § 11 a násl. zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, resp. § 2894 násl., resp. 2956 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, k němuž došlo v souvislosti s činností nebo vztahem pojištěného, na které se vztahuje pojištění odpovědnosti za škodu sjednané touto pojistnou smlouvou.

   Nárok na peněžitou náhradu nemajetkové újmy způsobené neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti se pro účely tohoto pojištění posuzuje obdobně jako nárok na náhradu škody a platí pro něj přiměřeně příslušná ustanovení pojistných podmínek vztahující se k pojištění odpovědnosti za škodu sjednanému touto pojistnou smlouvou.

   Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu způsobenou zejména:
   - jinému z důvodu zanedbání náležitého dohledu nad osobou, která mu byla svěřena do péče,
   - osobě svěřené do péče pojištěného z důvodu zanedbání náležitého dohledu,
   - osobě svěřené do péče způsobenou pojištěným,
   - jinému při uskutečňování činnosti pojištěného a v souvislosti s ní.

   Mimo výluk a omezení pojistného plnění vyplývajících z příslušných ustanovení této pojistné smlouvy a pojistných podmínek vztahujících se k pojištění odpovědnosti za škodu sjednanému touto pojistnou smlouvou se toto pojištění dále nevztahuje na povinnost k peněžité náhradě nemajetkové újmy způsobené:
   a) urážkou, pomluvou,
   b) sexuálním obtěžováním nebo zneužíváním,
   c) porušením práv z průmyslového nebo jiného duševního vlastnictví.

   Limit pojistného plnění činí 4 000 000 Kč na jednu pojistnou událost a 12 000 000 Kč na všechny pojistné události během jednoho pojistného roku.

   Spoluúčast činí 100 000 Kč.

7. Pojištění se nevztahuje na jakékoli škody nebo náklady způsobené:
   - užíváním nebo zneužitím, fungováním nebo selháním internetu, vnitřní nebo soukromé sítě, internetové adresy, internetové stránky nebo podobného zařízení či služby,

- daty nebo jinými informacemi umístěnými na internetové stránce nebo podobném zařízení,
- projevem počítačového viru nebo obdobného programu,
- elektronickým přenosem dat nebo jiných informací,
- porušením, zničením, zkreslením, vymazáním nebo jinou ztrátou či poškozením dat, programového vybavení, programovacího souboru či souboru instrukcí jakéhokoli druhu,
- ztrátou možnosti využívat data nebo jejich funkčnosti, kódování, programů, programového vybavení počítače či počítačového systému nebo jiného zařízení závislého na mikročipu nebo vestavěném logickém obvodu, včetně výpadku činnosti ze strany pojištěného,
- nesprávným rozpoznáním, zachycením, uložením, zachováním, vyhodnocením nebo zpracováním data jinak než jako skutečného kalendářního data.

Článek III.
Výše a způsob placení pojistného

1. Pojistné za jeden pojistný rok činí:

1.1. Pojištění obecné odpovědnosti za škodu

Roční pojistné za 1 pojištěnou osobu.....55 Kč

Roční pojistné za 1 pojištěnou organizaci s počtem členů do 1 000.....2 650 Kč

Roční pojistné za 1 pojištěnou organizaci s počtem členů nad 1 000.....3 000 Kč

Roční pojistné za nemajetkovou újmu.....500 000 Kč

2. Pojistné období je roční. Pojistné je splatné v každém pojistném roce k datům: 15. 4., 15. 7., 15. 10., 31. 12.
3. Pojistník je povinen uhradit pojistné v uvedené výši na účet pojistitele č.ú. **2226222/0800** vedený u České spořitelny, a.s. variabilní symbol: 7720796680.
4. Pojistné se považuje za zaplacené okamžikem připsání pojistného v plné výši na výše uvedený účet.
5. Pojistník upřesní pojistiteli počet pojištěných organizací a jejich jednotlivých členů a počet pojištěných osob vždy v průběhu března každého roku, kdy mu budou k dispozici statistického údaje o členské základně. Na základě těchto údajů pak bude stanovena konkrétní výše pojistného pro příslušný pojistný rok za použití nabídkové ceny uvedené výše.

Článek IV.
Hlášení škodných událostí

Vznik škodné události je pojistník (pojištěný) povinen oznámit bez zbytečného odkladu na příslušném tiskopisu, dopisem, telefonem nebo faxem pojistiteli na adresu:

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
CENTRUM ZÁKAZNICKÉ PODPORY
Centrální podatelna
664 42 Modřice, Brněnská 634 TEL: 841 105 105, FAX: 547 212 602, 547 212 561
E-mail: podatelna@koop.cz

V případě, že byla škodná událost oznámena telefonem, faxem nebo e-mailem, je pojistník (pojištěný) povinen dodatečně bez zbytečného odkladu oznámit škodnou událost písemně. Hlášení škodné události se považuje za doručené v okamžiku, kdy je doručeno na předepsaném tiskopisu nebo dopisem podepsaným pojistníkem nebo pojištěným na adresu uvedenou výše.

Jednotlivé pojištěné osoby mohou jednat o likvidaci škodní události, které jim nastanou, přímo, bez nutnosti jakéhokoliv zásahu pojistníka.

Článek V.
Zvláštní ujednání

1. Odchylně od čl. II. odst. (2) a (3) ZPP P - 600/05 je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za předpokladu, že k úrazu, jinému poškození zdraví, poškození, zničení nebo ztrátě věci došlo v době trvání pojištění.

   Za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo ke krátkodobému, náhlému a násilnému působení zevních sil nebo vlivů, které způsobily poškození zdraví.

   Za vznik jiného poškození zdraví se považuje okamžik, který je jako vznik tohoto poškození zdraví lékařsky doložen.

   Pokud dojde ke smrti jiné osoby následkem úrazu nebo jiného poškození zdraví, je pro vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění rozhodující okamžik vzniku úrazu nebo jiného poškození zdraví, v jejichž důsledku smrt nastala.

   V článku I. odst. (2) písm. a) bodu i) ZPP P - 600/05 se za slova „škodu na zdraví nebo životě" vkládají slova „vzniklou úrazem nebo jiným poškozením zdraví fyzické osoby".

2. Odchylně od ZPP P-600/05, čl. IV, odst. 1, písm. b) se pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škody, které vzniknou v souvislosti s vlastnictvím nebo provozem kánoí, kajaků, pramic a obdobných typů plavidel s limitem pojistného plnění na jednu pojistnou událost ve výši 5 000 000 Kč. Na odpovědnost za škody, které vzniknou v souvislosti s vlastnictvím nebo provozem jiných plavidel než výše uvedených, se toto pojištění nevztahuje.

3. Odchylně od ZPP P-600/05, čl. IV, odst. 1, písm. r) se pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škody, které vzniknou v souvislosti s nakládáním se střelivem – vzduchovky, malorážky, airsofotových nebo paintballových zbraní a obdobných typů zbraní s limitem pojistného plnění na jednu pojistnou událost ve výši 5 000 000 Kč. Na odpovědnost za škody, které vzniknou v souvislosti s vlastnictvím nebo provozem jiných střeliv než výše uvedených, se toto pojištění nevztahuje.

4. V článku VII. Pojistné plnění, se odst. 4 mění následovně:

   Za škodu způsobenou na klenotech a jiných cennostech, jakož i na věcech umělecké, historické nebo sběratelské hodnoty (např. obrazy, sochy, sbírky známek) je pojistitel povinen poskytnout plnění nejvýše do částky 500 000 Kč za jednu takovou věc (sbírku) a za škodu na penězích, směnkách, cenných papírech a ceninách nejvýše do celkové částky 500 000 Kč.

5. Ruší se ustanovení v Článku XXI., odst. 3) VPP P-100/09.

Článek VI.
Závěrečná ustanovení

1. Tato pojistná smlouva se uzavírá na dobu od 1. 1. 2014 do 31. 12. 2017, která je zároveň pojistnou dobou.

2. Každá ze smluvních stran má právo vypovědět tuto pojistnou smlouvu ve lhůtě minimálně 6 měsíců před uplynutím každého pojistné roku.

3. Pojistník podpisem této smlouvy prohlašuje, že byl před jejím uzavřením jasně a srozumitelně seznámen s pojistnými podmínkami pojistitele a doložkami, které se vztahují k pojištění vzniklému na základě této smlouvy a že mu byly oznámeny informace v souladu s ustanovením § 65 a násl. zák. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě.

4. Pojistník podpisem pojistné smlouvy prohlašuje, že byl informován o rozsahu a účelu zpracování jeho osobních údajů a o právu přístupu k nim v souladu s ustanovením § 11, 12, 21 zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů.

5. Pojistník, je-li osobou odlišnou od pojištěného, dále prohlašuje, že poskytl pojistiteli osobní údaje pojištěného, uvedené v pojistné smlouvě a dal souhlas k jejich zpracování ve smyslu odst. 4. tohoto článku na základě plné moci od pojištěného.

6. Pojistitel poskytne pojistníkovi bonifikaci ve smyslu Doložky DOB6 – Bonifikace – Vymezení podmínek (1201).
Pojistitel na základě písemné žádosti pojistníka provede vyhodnocení škodného průběhu pojistné smlouvy za hodnocené období, které je jeden pojistný rok. Bude-li skutečné škodní procento pojistné smlouvy nižší než procento smluvně stanovené, přizná pojistitel bonifikaci následovně:

Škodný průběh	výše bonifikace
do 0 %	25 %
do 10 %	20 %
do 15 %	15 %
do 25 %	5 %

7. Pojistník prohlašuje, že uzavřel s pojišťovacím makléřem smlouvu, na jejímž základě pojišťovací makléř vykonává zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví pro pojistníka, a to v rozsahu této smlouvy. Smluvní strany se dohodly, že veškeré písemnosti mající vztah k pojištění sjednaného touto pojistnou smlouvou doručované pojistitelem pojistníkovi nebo pojištěnému se považují za doručené pojistníkovi nebo pojištěnému doručením pojišťovacímu makléři. Odchylně od čl. V. VPP P-100/09 se pro tento případ „adresátem" rozumí pojišťovací makléř. Dále se smluvní strany dohodly, že veškeré písemnosti mající vztah k pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou doručované pojišťovacím makléřem za pojistníka nebo pojištěného pojistiteli se považují za doručené pojistiteli od pojistníka nebo pojištěného a to doručením pojistiteli.

8. Pojistná smlouva byla vypracována ve čtyřech stejnopisech, pojistník obdrží jeden stejnopis, pojistitel si ponechá dva stejnopisy a pojišťovací makléř obdrží jeden stejnopis.

9. Stejnopis této pojistné smlouvy, který obdrží pojistník, je zároveň potvrzením o uzavření pojistné smlouvy (pojistkou) ve smyslu zákona o pojistné smlouvě.

10. Tato pojistná smlouva obsahuje 6 stran. Její součástí jsou pojistné podmínky pojistitele uvedené v článku I. odst. 2. této smlouvy.

Za pojistitele
V Praze dne 23. 12. 2013

KOOPERATIVA POJIŠŤOVNA, A.S.,
VIENNA INSURANCE GROUP
AGENTURA PRAHA
VINOHRADSKÁ 1425/72
130 00 PRAHA 3

Petr HUBÁČEK
vedoucí referátu pojištění
hospodářských rizik

Mgr. David RAJSIGL
underwriter specialista

Za pojistníka
V Praze dne 23.12.2013

ČESKÁ RADA DĚTÍ A MLÁDEŽE

Pojistnou smlouvu vypracoval: David Rajsigl, underwriter specialista

Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

P - 520/05

DODATKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ HOSPODÁŘSKÝCH RIZIK

Následující doložky z těchto dodatkových pojistných podmínek rozšiřují, upřesňují, případně vymezují ustanovení Zvláštních pojistných podmínek.

Doložka DOB6 - Bonifikace - Vymezení podmínek (1201)

1. Nárok na přiznání bonifikace ve výši uvedené v předmětné pojistné smlouvě vzniká při dosažení stanoveného škodného průběhu, jehož výše je uvedena v příslušném článku předmětné pojistné smlouvy, a to v hodnoceném období.
2. Škodný průběh je poměr mezi vyplaceným plněním (vč. rezervy na škody vzniklé, nahlášené, ale v době výpočtu škodného průběhu nevyplacené) a zaplaceným pojistným za hodnocené období specifikované v předmětné pojistné smlouvě vyjádřený v procentech. Od vyplaceného plnění pojistitel odečítá přijaté regresy.
3. Na bonifikaci stanovenou v předmětné pojistné smlouvě nemá pojistník nárok, pokud v předchozím hodnoceném období byl škodný průběh z předmětné smlouvy vyšší než 55 % nebo pojištění z této pojistné smlouvy v dalším pojistném roce nepokračuje.
4. Uplatnit nárok na bonifikaci lze do šesti měsíců po uplynutí hodnoceného období. Na základě žádosti vyhodnotí pojistitel škodný průběh za účelem stanovení nároku na bonifikaci, nejdříve však tři měsíce po uplynutí hodnoceného období.
5. Podmínkou pro vyplacení bonifikace je uhrazení předepsaného pojistného za hodnocené období. Nárok na bonifikaci nevznikne při ukončení platnosti pojistné smlouvy před uplynutím jednoho pojistného roku.
6. Pojistitel započte bonifikaci ve prospěch neuhrazeného předpisu pojistného následujícího pojistného roku nebo na dlužnou splátku pojistného, případně poukáže jednorázově bonifikaci pojistníkovi do tří měsíců ode dne, kdy o ni pojistník požádal, nejdříve však tři měsíce po uplynutí hodnoceného období.
7. V případě, že pojistník po uzavření hodnoceného období uplatní nárok na plnění z pojistné události v takové výši, která zpětně ruší nárok na bonifikaci nebo mění výši bonifikace, sníží pojistitel plnění z pojistné události o částku odpovídající přeplacené bonifikaci, nebo pojistník vrátí celou bonifikaci nebo část odpovídající přeplatku.