



IČ: 00469548, DIČ: CZ00469548
Registrace u MV ČR: VSP/1-1806/90-R
adresa: Zátokova 100/2, 160 17 Praha 6-Břevnov, PO Box 40
tel.: 233 017 333, fax: 233 358 467
e-mail: cstv@cstv.cz
internet: www.cstv.cz

Subjekty sdružené v ČSTV

Váš dopis značky/z

Naše značka: A1/17/200

V Praze dne: 18.ledna 2006

Věc: Úrazové pojištění pro rok 2006 – nové číslo smlouvy

Český svaz tělesné výchovy a Kooperativa, pojišťovna, a.s. uzavřely novou smlouvu o úrazovém pojištění členů ČSTV. Po loňském jednání o možném dodatku smlouvy, který by zohlednil skutečnost, že ČASPV uzavřela pro svoje členy od roku 2005 samostatnou pojistku, se obě smluvní strany dohodly na zrušení dosavadní smlouvy a uzavření smlouvy nové. Nová pojistná smlouva č. **495000830-7** je uzavřena na dobu neurčitou a je účinná od 1.1.2006. Jejím uzavření předcházela analýza dosavadního průběhu pojistného plnění za poslední tři roky a rozbor frekvence jednotlivých druhů pojistných událostí. Byly osloveny také jiné pojišťovací ústavy, které však nevyhověly požadavkům, které ČSTV uplatňoval.

Parametry a rozsah pojištění zůstávají beze změn. Smlouvou jsou pojištěni členové sportovních, tělovýchovných a turistických svazů, TJ/SK, sdružených v ČSTV, účastníci akcí pořádaných TJ/SK, svazy sdruženými v ČSTV i dalšími subjekty v ČSTV.

Pojistné události se hlásí k likvidačnímu řízení písemně, na tiskopisu pojistitele „Oznámení úrazu“. Tiskopisy lze získat na kterékoliv z poboček pojišťovny na území ČR nebo z internetu zde:

http://www.koop.cz/file/cs/online_sluzby/oznameni_pojistne_udalosti/oznameni_urazu.pdf .

Způsob vyplnění oznámení zůstává stejný. Na přední straně tiskopisu, v kolonce „*Vyjádření právnické osoby, která sjednala pojištění ve prospěch fyzické osoby*“, příslušná TJ/SK nebo svaz ČSTV potvrdí razítkem a podpisem odpovědného pracovníka skutečnost, že k úrazu došlo při pojištěné činnosti a pojištěný byl v době vzniku úrazu osobou, na kterou se pojištění vztahuje. Dále k razítku připojí své evidenční číslo, které jí bylo přiděleno v rámci ČSTV. Vyplněné hlášení pojistné události se zasílá poštou na adresu:

Kooperativa, pojišťovna, a.s.
CENTRUM ZÁKAZNICKÉ PODPORY
Centrální podatelna
Brněnská 634
664 42 MODŘICE

Změna adresy místa pro podávání hlášení pojistných událostí je pro pojištěnce jedinou změnou oproti minulé smlouvě. S odesláním však poradí kterákoliv pobočka Kooperativy na území ČR.

K případným informacím lze využít také bezplatnou telefonní linku Kooperativy na čísle 800105105 a samozřejmě i internetové stránky pojišťovny na adresách: www.koop.cz nebo www.kooperativa.cz.

Pro informaci Vám zasílám plné znění smlouvy. Všeobecné pojistné podmínky jsou k dispozici na všech pobočkách Kooperativy, pojišťovny, a.s. Pro potřeby všech subjektů a členských TJ/SK bude tato informace, spolu s textem smlouvy, otištěna v lednovém čísle Zpravodaje TP. Uvítáme opět jakékoliv vaše připomínky a zkušenosti s likvidací pojistných událostí.

S pozdravem

Mgr. Jan Boháč, v.r.
generální sekretář ČSTV



Pojistná smlouva číslo 495000830-7

Kooperativa, pojišťovna, a.s.

se sídlem 110 01 Praha 1, Templová 747

IČ: 47 11 66 17

DIČ: CZ47116617

zapsaná u rejstříkového soudu v Praze, oddíl B, vložka 1897

bankovní spojení: Komerční banka, a.s., Praha 1, č. účtu: 19-5536420217/0100

(dále jen pojistitel)

jednající: Jaroslav Dostal, CSc., člen představenstva a ředitel
a Ing. Michal Knapp, ředitel centra pojištění osob

a

Český svaz tělesné výchovy

se sídlem 160 17 Praha 6 - Břevnov, Zátokova 100/2, PO Box 40

IČ: 00 46 95 48

DIČ: CZ00469548

bankovní spojení: GE Money Bank, a.s., č. účtu: 1716702-504/0600

(dále jen pojistník)

jednající: Ing. Vladimír Srb, předseda
a Mgr. Jan Boháč, generální sekretář

u z a v ř e l y

tuto pojistnou smlouvu podle Zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění (dále jen zákon) a ostatních obecně závazných právních předpisů, která spolu se Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob O-900-05/01, Zvláštními pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění O-921-05/01 a Zvláštními pojistnými podmínkami pro doplňková pojištění pro případ pracovní neschopnosti nebo pobytu v nemocnici O-932-05/01 tvoří nedílný celek.

Článek I Pojištěné osoby

1. Touto smlouvou jsou pojištěni členové sportovních tělovýchovných a turistických svazů, tělovýchovných jednot a sportovních klubů, kteří provozují činnost podle čl. II odst. 1 v základních člancích svazů (oddílech, odborech, klubech) sdružených v Českém svazu tělesné výchovy (dále jen ČSTV), a to:
 - a) od dosažení věku 14 let,
 - b) mladší 14 let.
2. Obdobně jsou také pojištěny osoby, které nejsou členy subjektů uvedených v odst. 1, pokud se tyto osoby účastní akcí pořádaných subjekty ČSTV.
3. Pojištění se dále vztahuje na ty osoby uvedené v odst. 1, které pojištěnou činnost vykonávají nebo se jí jinak účastní při plnění svých pracovních úkolů a na ty osoby, které mají s pojistníkem uzavřenu na pojištěnou činnost smlouvu podle občanského zákoníku nebo podle zákoníku práce.
4. Pojištěny nejsou osoby (profesionální sportovci), které pojištěnou činnost vykonávají na základě uzavřené profesionální smlouvy, a ty osoby uvedené v odst. 2, které pojištěnou činnost vykonávají nebo se jí jinak účastní při plnění svých pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním.

Článek II Pojištěná činnost

1. Pojistitel poskytne plnění za tělesné poškození nebo smrt pojištěných osob, ke kterým dojde následkem úrazu (v rozsahu ustanovení Zvláštních pojistných podmínek pro úrazové pojištění), při:
 - a) přípravě a výkonu tělovýchovné a sportovní činnosti a při výkonu turistické činnosti (pojistitel plní i za úrazy při sportovních činnostech uvedených pro zvýšené riziko v rámci rizikových skupin pro úrazové pojištění osob, které jsou uvedeny v Příloze č. 1 Zvláštních pojistných podmínek pro úrazové pojištění);
 - b) přípravě a výkonu služby dobrovolných pracovníků v rámci zapojení v Horské službě;
 - c) krátkodobých pracovních brigádách na výstavbě tělovýchovných nebo jiných zájmových zařízení ČSTV;
 - d) organizovaných společných cestách z místa bydliště nebo pracoviště pojištěných osob do míst činností uvedených v předcházejících odstavcích nebo z místa těchto činností na jiné místo obdobné činnosti a zpět;
 - e) výkonu dobrovolné funkce trenérů, cvičitelů, průvodců, rozhodčích včetně samostatných cest z místa bydliště nebo pracoviště do místa činnosti a zpět.

2. Pojistitel však není povinen plnit, jestliže k úrazu došlo sice při činnostech uvedených v předcházejícím odst. 1, avšak tyto činnosti:
- nebyly plánovány, organizovány nebo povoleny ČSTV;
 - byly prováděny bez dozoru odpovědného pracovníka ČSTV nebo bez jeho výslovného povolení nebo bez jeho zásadních pokynů.

Článek III Rozsah nároků z pojištění

1. Utrpí-li pojištěná osoba (dle odst. 1 nebo 2 článku I), která dovršila věku 14 let, úraz, který má za následek tělesné poškození nebo smrt, a ke kterému došlo během trvání pojištění při činnosti, na níž se pojištění vztahuje, pojistitel poskytne plnění v tomto rozsahu:
- za smrt následkem úrazu** - pojistnou částku ve výši **100.000,- Kč**;
 - za trvalé následky úrazu** - podle jejich rozsahu ve výši příslušného procentního podílu z pojistné částky **100.000,- Kč**; Tento procentní podíl bude zvýšen podle tabulky **progresivního plnění** (viz Příloha č. 2 Zvláštních pojistných podmínek pro úrazové pojištění).
 - za tělesné poškození způsobené úrazem** - podle jeho rozsahu ve výši příslušného procentního podílu z pojistné částky **20.000,- Kč**.
2. Utrpí-li pojištěná osoba (dle odst. 1 nebo 2 článku I) mladší 14 let úraz, který má za následek tělesné poškození nebo smrt, a ke kterému došlo během trvání pojištění při činnosti, na níž se pojištění vztahuje, pojistitel poskytne plnění v tomto rozsahu:
- za smrt následkem úrazu** - pojistnou částku ve výši **20.000,- Kč**;
 - za trvalé následky úrazu** - podle jejich rozsahu ve výši příslušného procentního podílu z pojistné částky **50.000,- Kč**; Tento procentní podíl bude zvýšen podle tabulky **progresivního plnění** (viz Příloha č. 2 Zvláštních pojistných podmínek pro úrazové pojištění).
 - za tělesné poškození způsobené úrazem** - podle jeho rozsahu ve výši příslušného procentního podílu z pojistné částky **20.000,- Kč**.
3. Utrpí-li pojištěná osoba (dle odst. 3 článku I) úraz, ke kterému došlo během trvání pojištění při činnosti, na níž se pojištění vztahuje, pojistitel poskytne plnění v tomto rozsahu:
- za smrt následkem úrazu** - pojistnou částku ve výši **120.000,- Kč**;
 - za trvalé následky úrazu** - podle jejich rozsahu ve výši příslušného procentního podílu z pojistné částky **120.000,- Kč**; Tento procentní podíl bude zvýšen podle tabulky **progresivního plnění** (viz Příloha č. 2 Zvláštních pojistných podmínek pro úrazové pojištění).
 - za pracovní neschopnost v důsledku úrazu**, která je vystavena lékařem – pojistnou částku ve výši **130,- Kč za jeden den trvání pracovní neschopnosti**.

Pojistné plnění náleží pojištěnému zpětně od prvního dne pracovní neschopnosti v důsledku úrazu, trvá-li tato alespoň 14 dní. Maximálně však je vyplaceno plnění za dobu, která podle rozsahu tělesného poškození odpovídá maximální době léčení tělesného poškození podle hodnocení stanoveného v oceňovací tabulce.

4. Nárok na plnění za trvalé následky úrazu a za tělesné poškození způsobené úrazem, resp. za dobu pracovní neschopnosti následkem úrazu má pojištěná osoba. Nárok na plnění za smrt pojištěné osoby následkem úrazu mají oprávněné osoby podle ustanovení § 51 odst. 2 a 3 zákona.
5. Pojistné plnění nelze současně poskytnout podle odst. 1 a odst. 3 tohoto článku pojistné smlouvy.

Článek IV Pojistné

Roční pojistné činí celkem 14,000.000,- Kč a je splatné ve čtyřech stejných splátkách po **3,500.000,- Kč** dne **15.1., 1.4., 1.7. a 1.10. příslušného kalendářního roku** na účet pojistitele číslo **19-5536420217/0100** u Komerční banky, Praha 1, variabilní symbol **4950008307**, konstantní symbol 3558.

Článek V Hlášení pojistných událostí

1. Vznik pojistné události hlásí pojištěná osoba; v případě smrti pojištěného osoby, kterým vznikne nárok na plnění (viz čl. III odst.4).
2. Pojistná událost se hlásí na tiskopisu pojistitele „Oznámení úrazu“, na jehož přední straně v kolonce „Vyjádření právnické osoby, která sjednala pojištění ve prospěch fyzické osoby“ příslušná složka ČSTV potvrdí razítkem a podpisem odpovědného pracovníka skutečnost, že k úrazu došlo při pojištěné činnosti (viz čl. II) a pojištěný byl v době vzniku úrazu osobou dle čl. I odst. 1, 2 nebo 3. Dále k razítku připojí své evidenční číslo, které jí bylo přiděleno v rámci ČSTV. V případě smrti pojištěného se doloží k „Oznámení úrazu“ kopie úmrtního listu, lékařská zpráva a příp. relace orgánu, který prošetřoval okolnosti smrti.
3. Hlášení pojistné události se zasílá na adresu:
Kooperativa, pojišťovna, a.s.
CENTRUM ZÁKAZNICKÉ PODPORY
Centrální podatelna
Brněnská 634
664 42 MODŘICE.
4. Pojistitel je oprávněn prověřit si správnost údajů v „Oznámení úrazu“ a vyžádat si další doklady nezbytné k vyřízení pojistné události. Pojistník má právo nahlížet do spisu pojistné události za účelem ověření, zda složka ČSTV potvrdila vznik pojistné události.

Článek VI
Závěrečná ustanovení

1. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s účinností od 1.1.2006. Pojistná smlouva navazuje na pojistnou smlouvu číslo 71-495000445-2, která byla uzavřena dne 15.12.2000 s účinností od 1.1.2001 a jejíž platnost končí dne 31.12.2005 dohodou obou smluvních stran.
2. Pojistnou smlouvu může vypovědět kterákoliv ze smluvních stran, a to nejpozději šest týdnů před koncem každého kalendářního roku. V případě výpovědi skončí platnost pojistné smlouvy k 31.12. příslušného kalendářního roku.
3. Pro pojištění podle této smlouvy platí zákon a ostatní obecně závazné právní předpisy, pojistné podmínky uvedené v pojistné smlouvě a ustanovení pojistné smlouvy.
4. Pojistník potvrzuje, že byl před uzavřením pojistné smlouvy seznámen s Informacemi pro zájemce o uzavření pojistné smlouvy (v souladu s ustanovením § 65 a násl. zákona) a pojistnými podmínkami uvedenými v pojistné smlouvě, a rovněž prohlašuje, že je převzal v písemné podobě.
5. Pojistná smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž jeden je uložen u pojistitele a druhý u pojistníka.

V Praze dne 30.12.2005

.....
razítko a podpis pojistníka

V Praze dne 30.12.2005

.....
razítko a podpis pojistitele