

**SMLOUVA O SPOLUPRÁCI
č. 1030200353**

Kooperativa, pojišťovna, a.s.
se sídlem Templová 747, 110 01 Praha 1
IČ: 47 11 66 17
DIČ : 001- 47116617
zapsaná u rejstříkového soudu v Praze, spisová značka B 1897
zastoupená: Romanem Leštinou, ředitelem agentury Střední Čechy a
Ing Ivou Zemanovou, vedoucí obchodního odd. agentury Střední Čechy
bankovní spojení: 109078725/0300

(dále jen „pojišťovna“)

a

Městská část Praha 10
se sídlem¹: Vršovická 68, 101 38 Praha 10
IČ: 00 06 39 41
zapsaný(á) na Finančním úřadě pro Prahu 10
zastoupený(á): Bohumilem Zoufalíkem
bankovní spojení: 27-2000733369/0800

(dále jen „zaměstnavatel“)

uzavřeli(y)² níže uvedeného dne
dle ustanovení § 269 odst. 2 obchodního zákoníku tuto smlouvu o spolupráci

**Čl. I.
Předmět smlouvy**

- 1) Zaměstnavatel se zavazuje:
 - a) vyvíjet činnost umožňující pojišťovně uzavírat pojistné smlouvy se zaměstnanci zaměstnavatele;
 - b) hradit – v rozsahu a způsobem dále uvedeným – pojišťovně za své zaměstnance pojistné, popř. jeho část, které by jinak zaměstnanci jako pojistníci byli povinni uhradit na základě pojistných smluv na soukromé životní pojištění (viz bod 2 tohoto článku);
 - 2) Za soukromé životní pojištění se považuje pojištění pro případ dožití, pojištění pro případ smrti nebo dožití a důchodové pojištění, sjednané za podmínek uvedených v § 6 odst. 9, písm. y) zákona o daních z příjmů, ve znění platném po dni 31. 12. 2000.
 - 3) Pojišťovna se zavazuje poskytnout zaměstnavateli za jeho činnost podle bodu 1, písm. a) a c) tohoto článku odměnu ve výši a za podmínek dále stanovených.
-

Čl. II. Povinnosti zaměstnavatele

- 1) V souvislosti s činností podle čl. I., bodu 1 této smlouvy je zaměstnavatel povinen zejména:
 - a) umožnit osobám, které jsou oprávněny uzavírat jménem pojišťovny pojistné smlouvy (zaměstnancům pojišťovny a jejím pojišťovacím agentům) vstup do svých prostor a vyčlenit pro ně prostor, ve kterém by mohly uzavírat pojistné smlouvy s jeho zaměstnanci;
 - b) sdělit pojišťovně při uzavření této smlouvy a na žádost pojišťovny i kdykoliv později podmínky, za nichž podle svých vnitřních předpisů hradí za své zaměstnance pojistné, popř. jeho část, na soukromé životní pojištění, jakož i výši částky, kterou na základě těchto předpisů hradí pojišťovně za své jednotlivé zaměstnance, nebo i skupiny zaměstnanců;
 - c) písemně oznámit pojišťovně změnu podmínek, stanovených vnitřními předpisy, za nichž hradí za své zaměstnance pojistné, popř. jeho část, na soukromé životní pojištění, jakož i změnu výše částky pojistného, kterou za své jednotlivé zaměstnance, popř. i skupiny zaměstnanců pojišťovně hradí, a to nejpozději jeden měsíc před účinností takové změny;
 - d) zasílat pojišťovně na její účet, uvedený v záhlaví této smlouvy, pojistné k pojistným smlouvám na soukromé životní pojištění, které jeho zaměstnanci jako pojistníci uzavřeli s pojišťovnou, a to jak tu jeho část, kterou hradí zaměstnavatel, tak i tu část, kterou hradí jednotliví zaměstnanci. Každou platbu pojistného je zaměstnavatel povinen označit příslušným variabilním symbolem (tím je číslo této smlouvy) a zaslat ji na účet pojišťovny, uvedený v záhlaví smlouvy, nejpozději do 10 dnů po dni, který je určen pro výplatu mezd a platů za příslušný měsíc (dále jen „výplatní termín“). Výplatní termín je u zaměstnavatele stanoven na 11 den v každém kalendářním měsíci;
 - e) nejpozději do 20 dnů po výplatním termínu předat pojišťovně seznam zaměstnanců, za které - počínaje následujícím výplatním termínem - již nebude hradit pojistné, ani jeho část, na soukromé životní pojištění nebo změni výši uhrazované částky tohoto pojistného, a za které začne pojistné, popř. jeho část, uhrazovat;
 - f) nejpozději do 30 dnů po výplatním termínu písemně oznámit pojišťovně stanovisko k seznamu, který zpracovala dle čl. III., bodu 1 této smlouvy, tzn. buď potvrdit správnost tohoto seznamu nebo jej upravit tak, aby odpovídal platbě pojistného, kterou zaměstnavatel k tomuto seznamu pojišťovně zasílá.
- 2) Zaměstnavatel si je vědom, že z jeho oznámení podle bodu 1, písm. e) a f) tohoto článku pojišťovna vychází při vystavování potvrzení (dle § 38I odst. 1, písm. i) zákona o daních příjmů) o pojistném zaplaceném zaměstnancem na soukromé životní pojištění na příslušné zdaňovací období.
- 3) Zaměstnance, za které zaměstnavatel přestal, popř. přestane hradit pojistné nebo u nichž změnil, popř. změni, částku uhrazovaného pojistného je zaměstnavatel povinen s touto skutečností neprodleně seznámit.
- 4) Zaměstnavatel si je vědom, že při zpracování osobních údajů svých zaměstnanců musí postupovat podle zákona o ochraně osobních údajů. Prohlašuje, že má všechny předpoklady a možnosti k tomu, aby technicky a organizačně zabezpečil ochranu dat a osobních údajů zpracovávaných v rámci činnosti vykonávané na základě této smlouvy tak, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k těmto datům a osobním údajům, k jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich neoprávněnému zpracování ani k jinému zneužití těchto údajů a zavazuje se, že tuto ochranu v dostatečném rozsahu a řádně zajistí.
Zaměstnavatel se dále zavazuje, že bude zachovávat mlčenlivost:

- a) o skutečnostech týkajících se pojištění jeho zaměstnanců, o kterých se dozví v souvislosti se svojí činností podle této smlouvy, jakož i o činnosti pojišťovny, o které se tímto způsobem dozví;
 - b) o zpracovávaných osobních údajích zaměstnanců, a že tyto údaje nepředá třetí osobě v listinné ani jiné formě, a to ani v rámci předání či převodu (prodeji, darování apod.) výpočetní techniky, na které tyto údaje zpracovával (server, počítač, pevný disk, jiný datový nosič);
 - c) o bezpečnostních opatřeních, která přijal k zabezpečení ochrany osobních údajů, jakož i o bezpečnostních opatření, která k zabezpečení ochrany těchto údajů přijala pojišťovna, pokud se o nich – v rámci předávání těchto údajů při zpracování – dozvěděl, a to i po ukončení činnosti vykonávané na základě této smlouvy.
- 5) Zaměstnavatel se zavazuje, že umožní pojišťovně vhodným způsobem prezentovat její služby.

Čl. III. Povinnosti pojišťovny

- 1) Pojišťovna je povinna zpracovat seznam zaměstnanců, na jejichž soukromé životní pojištění je zaměstnavatel povinen zaslat ji v příslušném kalendářním měsíci ve lhůtě, stanovené v čl. II., bod 1, písm. d) této smlouvy, pojistné. Tento seznam je pojišťovna povinna předat zaměstnavateli nejpozději do 15 dne předcházejícího kalendářního měsíce. V seznamu uvede: jméno a příjmení zaměstnance, číslo pojistné smlouvy, částku pojistného, kterou má zaměstnavatel za zaměstnance uhradit k pojistné smlouvě a celkovou částku pojistného, kterou má zaměstnavatel zaslat k této pojistné smlouvě ve lhůtě stanovené v čl. II, bod 1, písm. d).
- 2) Při stanovení konkrétních částek pojistného, které pojišťovna uvádí v seznamu, je povinna vycházet ze sdělení zaměstnavatele podle čl. II., bodu 1, písm. b), c), e), f).

Čl. IV. Odměna

- 1) Odměna za činnost zaměstnavatele podle čl. I., bodu 1 písm. a) a b) činí 3 % z celkové částky pojistného zasílaného zaměstnavatelem pojišťovně v jednotlivých kalendářních měsících trvání této smlouvy. Odměna je splatná vždy do konce kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byla na účet pojišťovny připsána platba zaměstnavatele podle předchozí věty, pokud tato platba odpovídá celkové částce pojistného, kterou měl zaměstnavatel pojišťovně zaslat na základě jí zpracovaného seznamu, popř. seznamu zaměstnavatelem upraveného. Zaměstnavatel a pojišťovna se dohodli, že nedosahuje-li odměna, která by měla být zaměstnavateli vyplacena v příslušném měsíci, částky 500 Kč, je pojišťovna oprávněna posunout její splatnost až na kalendářní měsíc, ve kterém bude částka odměny pro zaměstnavatele spolu s částkami odměn(y) nevyplacených zaměstnavateli z tohoto důvodu v předchozích kalendářních měsících činit celkem aspoň 500 Kč. Nejpozději je odměna, na kterou zaměstnavateli vznik nárok v některém kalendářním měsíci příslušného kalendářního roku, splatná 31.12. takového roku, a to i v případě že nedosáhne částky 500 Kč.

- 2) V částce odměny jsou zahrnuty veškeré náklady zaměstnavatele, které mu vzniknou v souvislosti s činností vykonávanou na základě této smlouvy. Částka odměny je stanovena včetně případné daně z přidané hodnoty a jiných daní a poplatků.

Čl. V. Kontaktní osoby

- 1) Osobou oprávněnou jednat jménem pojišťovny ve věcech souvisejících s předmětem této smlouvy je Kateřina Kabátová, adresa pracoviště: Na Žertvách 29, Praha 8, telefonické spojení: 227 133 400, e-mail: kkabatova@sc.koop.cz.³
- 2) Osobou oprávněnou jednat jménem zaměstnavatele ve věcech souvisejících s předmětem této smlouvy je Mgr. Karin Horníková, ved. pers. odd. ÚMČ, tel. 267093453, e-mail: KarinH@p10.mepnet.cz.
- 3) V případě změny kontaktní osoby oprávněné jednat za zaměstnavatele či pojišťovnu, zavazují se smluvní strany si změnu navzájem písemně oznámit bez zbytečného odkladu. Účinnost změny nastává doručením sdělení druhé ze smluvních stran.

Čl. VI. Doba trvání smlouvy, její změny zánik

- 1) Tato smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s platností a účinností ode dne jejího podpisu druhou ze smluvních stran.
- 2) Každá ze smluvních stran může tuto smlouvu písemně vypovědět v jednoměsíční výpovědní lhůtě, která počíná běžet prvním dnem kalendářního měsíce následujícího po měsíci, kterém byla výpověď doručena druhé smluvní straně.
- 3) Tato smlouva může být ukončena vzájemnou dohodou smluvních stran.
- 4) Změny této smlouvy mohou být činěny pouze formou písemné dohody smluvních stran, s výjimkou změny kontaktních osob jednotlivých smluvních stran dle čl. V., bod 3.

Čl. VII. Závěrečná ustanovení

- 1) Práva a povinnosti založené touto smlouvou přecházejí na právní nástupce smluvních stran.
 - 2) Pokud není v této smlouvě stanoveno jinak, řídí se vztahy vzniklé na jejím základě mezi smluvními stranami příslušnými ustanoveními obchodního zákoníku.
-

- 3) Smlouva je sepsána ve čtyřech vyhotoveních, z nichž pojišťovna obdrží jedno a zaměstnavatel tři vyhotovení.
- 4) Smluvní strany prohlašují, že smlouva byla uzavřena podle jejich skutečné a svobodné vůle, že smlouvu přečetly a s jejím obsahem souhlasí, což stvrzují svými podpisy.

V Praze dne 31. 12. 2003

V Praze dne 31. 12. 2003

P. J. Olyga *Z. M. J.*

- za pojišťovnu -



[Signature]

- za zaměstnavatele -