





**Škody nebo jiné újmy z vlastnických, nájemních a obdobných vztahů**

Sublimit pojistného plnění pro toto připojištění dle ZPP OIT 2017/01

2 000 000 Kč

Spoluúčast

10%, min. 2 000 Kč

**Regresní náhrady ze zdravotního nebo nemocenského pojištění**

Sublimit pojistného plnění pro toto připojištění dle ZPP OIT 2017/01

5 000 000 Kč

Spoluúčast

10%, min. 50 000 Kč

**Základní roční pojistné včetně doplňkových pojistných podmínek:**

72 706 Kč

**Rekapitulace pojistného**

Sleva za dobu trvání

10 %

Sleva obchodní

20 %

**Celkové roční pojistné po slevě**

52 348 Kč

**Počátek pojištění, pojistná doba**

Pojistná smlouva byla sjednána s počátkem pojištění 12. 9. 2018 na dobu určitou 5 let. Po uplynutí této doby je smlouva automaticky prodloužena na další roční pojistné období, není-li nejpozději šest týdnů před koncem pojistného období některou ze smluvních stran vypovězena. Pojistné období je roční. Pojistné je stanoveno jako běžné. Sjednané hrazení pojistného ve splátkách nemá vliv na pojistné období.

**Splatnost a způsob placení pojistného**

Pojistné je splatné čtvrtletně, a to vždy k 12. dni 9., 12., 3., 6. měsíce každého roku

Splátka pojistného

13 741 Kč

(roční frekvence placení je bez navýšení, pololetní s navýšením 3% a čtvrtletní 5%)

Bankovní spojení: číslo účtu 900500 / 2700 konstantní symbol 3558

Pro platbu prvního pojistného je variabilním symbolem číslo nabídky

Pro platbu následného pojistného je variabilním symbolem číslo pojistné smlouvy uvedené v pojistce

Při platbě trvalým příkazem je variabilním symbolem vždy číslo pojistné smlouvy (tzn. trvalý příkaz lze nastavit až po obdržení pojistky).

Pojistné bude placeno: bankovním převodem

Číslo účtu příjemce

900500 / 2700

Konstantní symbol

3558

Variabilní symbol

9335 256344

**Zvláštní ujednání**

Výše pojistného byla stanovena se slevou ve výši 10% z ročního pojistného za pojistnou dobu 5 let. Ukončí-li pojistník pojistnou smlouvu před uplynutím sjednané pojistné doby, tedy před 11. 9. 2023, je pojistitel oprávněn žádat na pojistníkovu úhradu částky, o niž byla výše pojistného slevou za pojistnou dobu snížena, a to za celou dobu trvání pojištění.

## Závěrečná ustanovení

### a) Informace o platném právu a řešení stížností

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky, pojistné podmínky jsou vyhotoveny v českém jazyce a pojistitel s klienty komunikuje a podává jim informace v českém jazyce, pokud se v konkrétním případě na žádost klienta nedohodnou jinak.

V případě nespokojenosti se s případnou stížností můžete obrátit na pojistitele také elektronicky, a to na e-mallovou adresu stiznosti.cz@generali.com. V případě, že nejste spokojeni s vyřízením stížnosti, nesouhlasíte s ním nebo jste neobdrželi reakci na svoji stížnost, můžete se obrátit na kancelář ombudsmana společnosti Generali Pojišťovna a.s.

Se stížností se můžete obrátit také na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím. Další informace o způsobu vyřizování stížnosti také získáte na internetových stránkách www.generali.cz.

V případě sporu z pojistné smlouvy jsou k jeho rozhodnutí příslušné obecné soudy.

### b) Mimosoudní řešení sporů

V případě neživotního pojištění mají spotřebitelé možnost řešit spor mimosoudně před Českou obchodní inspekci www.coi.cz.

### c) Registr smluv

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 (vč. všech jejích dodatků) povinen uveřejnit pojistník, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojistník je povinen bezodkladně informovat pojistitele o zaslání smlouvy správci registru smluv zprávou do datové schránky. Pojistník je povinen zajistit, aby byly ve zveřejňovaném znění smlouvy skryty veškeré informace, které se dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím nezveřejňují (především se jedná o osobní údaje a obchodní tajemství pojistitele, přičemž za obchodní tajemství pojistitel považuje zejména údaje o **pojistných částkách; o zabezpečení majetku; o bonifikaci za škodní průběh; o obratu klienta, ze kterého je stanovena výše pojistného; o sjednaných limitech/sublimitech plnění a výši spoluúčasti; o sazbách pojistného; o malusu/bonusu.** Nezajistí-li pojistník uveřejnění této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) podle předchozího odstavce ani ve lhůtě 30 dní ode dne jejího uzavření, je oprávněn tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) uveřejnit pojistitel. V takovém případě pojistník výslovně souhlasí s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Je-li pojistník osobou odlišnou od pojištěného, pojistník potvrzuje, že pojištěný dal výslovný souhlas s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Uveřejnění nepředstavuje porušení povinnosti mlčenlivosti pojistitele.

Tato pojistná smlouva se řídí následujícími pojistnými podmínkami:

Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti - VPP O 2014/01

Příloha:

kopie živnostenského listu

kopie výpisu z obchodního rejstříku

dotazník

Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou podle rozsahu sjednaného pojištění. Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti **VPP O 2014/01**, Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti **ZPP OIT 2017/01**, doplňkové pojistné podmínky (**DPP OIT**), jsou-li ve smlouvě výslovně uvedeny, a sazebník poplatků.



## Prohlášení pojistníka/pojištěného

### Prohlášení pojistníka/pojištěného

Potvrzuji, že jsem převzal a před uzavřením smlouvy jsem byl seznámen se všemi ustanoveními pojistné smlouvy, včetně všech příloh a pojistných podmínek, jejich obsahu rozumím a s rozsahem a podmínkami pojištění souhlasím. Potvrzuji, že před uzavřením pojistné smlouvy jsem se seznámil též se Sazebníkem administrativních poplatků a s Informacemi pro klienta.

Potvrzuji, že jsem pojistiteli sdělil před uzavřením smlouvy všechny své pojistné potřeby a požadavky, tyto byly pojistitelem zaznamenány a žádné další nemám. Prohlašuji, že nabízené pojištění odpovídá mým požadavkům a pojistnému zájmu. Zároveň prohlašuji, že mi byly pojistitelem úplně zodpovězeny všechny mé dotazy k sjednávanému pojištění. Zavazuji se plnit povinnosti uvedené v pojistných podmínkách a jsem si vědom, že v případě jejich porušení mě mohou postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění).

Zprošťuji pojistitele míčeniivosti o uzavřením pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele. V případě vzniku škodní události dále:

- zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičsky záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení a záchrannou službu povinnosti míčeniivosti,
- zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodní událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a vyhotovovat z nich kopie či výpisy,
- zmocňuji pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti se šetřením škodných událostí a s výplatou pojistných plnění.

Souhlasím s tím, aby pojistitel sděloval osobám oprávněným k přijetí pojistného plnění (např. v souvislosti se zřízením zástavního práva k pohledávkám z pojištění) informace týkající se pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a v tomto rozsahu ho zprošťuji povinnosti míčeniivosti.

Výše uvedené souhlasí a zmocnění se vztahují i na dobu po mé smrti.

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování mnou sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na [www.generali.cz](http://www.generali.cz) v sekci Osobní údaje a dále v obchodních místech pojistitele. Zavazuji se, že v tomto rozsahu informuji i pojištěné osoby.

Dále se zavazuji, že pojistitel bezodkladně oznámím případně změny osobních údajů.

Potvrzuji, že všechny údaje, které jsem sdělil pojistiteli (zejména ty, které jsou uvedené v pojistné smlouvě), jsou pravdivé a úplné. Pokud jsem údaje nenapsal vlastnoručně, stvrzuji, že jsem je ověřil a jsou pravdivé a úplné. Zavazuji se bez zbytečného odkladu oznámit všechny jejich případné změny a jsem si vědom případ. negativních následků nenahlášení změn (zejména při doručování korespondence).

Prohlašuji, že jsem oprávněn výše uvedené prohlášení učinit i jménem pojištěného, je-li osobou odlišnou od pojistníka. Pro tento případ se zavazuji, že seznámím pojištěného s obsahem pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek a s ostatními relevantními dokumenty a informacemi sdělenými mi pojistitelem.

### Pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec Generali Pojišťovna a.s.

osoba oprávněná za Generali Pojišťovna a.s. k identifikaci, kontrole klienta, učinění nabídky na předběžné pojištění a převzetí nabídky pojistníka

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

registrační číslo  
přidělené ČNB

agenturní číslo

telefon

### Podřízený pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec pojišťovacího zprostředkovatele

osoba oprávněná jednat za pojišťovacího zprostředkovatele

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

registrační číslo  
přidělené ČNB

osobní číslo

telefon

### Podpisy smluvních stran

místo

Praha

datum

11. 9. 2018

Generali Pojišťovna a.s.

Kontrola za Generali  
pojišťovnu a.s.

Ing. Kasuslav

Generali Pojišťovna a.s.  
První Škafářská 405, PSC 280 67  
17434, IČO: CZ28067424  
TEL: +420 228 695  
E-MAIL: info@xpa.cz

Pojišťovací zprostředkovatel svým podpisem na smlouvě současně stvrzuje, že provedl identifikaci pojistníka a že podoba této osoby je shodná s vyobrazením na jejím průkazu totožnosti.

# Záznam z jednání, informace o zprostředkovateli



Informace, které je pojišťovací zprostředkovatel povinen zajemci o pojištění (dále jen „klient“) sdělit před uzavřením smlouvy nebo při její změně

**Pojišťovna**  
 Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 299/132, Vinohrady, 120 00 Praha 2, zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866, IČO 61859869, DIČ CZ699001273, generali.cz  
 Společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS

**Pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec Generali Pojišťovna a.s.**  
 Osoba oprávněná za Generali Pojišťovna a.s. k identifikaci, kontrole klienta, zpracování kalkulací pojištění a uzavírání pojistných smluv  
 příjmení, jméno, titul (název právnické osoby) \_\_\_\_\_ registrační číslo přidělené ČNB \_\_\_\_\_ agenturní číslo \_\_\_\_\_ telefon \_\_\_\_\_  
 adresa bydliště / adresa sídla \_\_\_\_\_

Pojišťovací zprostředkovatel má smluvní povinnost vykonávat zprostředkování výhradně pro pojistitele  Pojišťovací zprostředkovatel je oprávněn vykonávat zprostředkování pro více pojistoven  Je zaměstnancem pojistitele

**Podřízený pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec pojišťovacího zprostředkovatele**  
 osoba oprávněná jednat za pojišťovacího zprostředkovatele  
 příjmení, jméno, titul (název právnické osoby) \_\_\_\_\_ registrační číslo přidělené ČNB \_\_\_\_\_ osobní číslo \_\_\_\_\_ telefon \_\_\_\_\_  
 adresa bydliště / adresa sídla \_\_\_\_\_

**Informace**

- Zápis pojišťovacího zprostředkovatele v registru vedeném Českou národní bankou lze ověřit na internetových stránkách ČNB nebo přímo v ČNB
- Pojišťovací zprostředkovatel nemá žádný přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojistitele, pokud by k uvedenému došlo, je povinen o této skutečnosti klienta informovat
- Pojišťovna nebo osoba ovládající pojistitele nemá žádný přímý nebo nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovacího zprostředkovatele
- Stížnost na pojišťovacího zprostředkovatele je možná podat u pojistitele, u ČNB vykonávající dohled v pojišťovnictví
- Žalobu na pojišťovacího zprostředkovatele lze podat u místně příslušného soudu
- V případě, že pojišťovací zprostředkovatel vykonává zprostředkování pro více pojistoven, na žádost klienta mu takové pojišťovny sdělí
- V případě, že pojišťovací zprostředkovatel má smluvní povinnost vykonávat zprostředkování výhradně pro pojistitele, nesmí poskytovat analýzu podle § 21 odst. 7 zákona č. 38/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí, ve znění pozdějších předpisů

**Klient**

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby) \_\_\_\_\_ rodné číslo / IČO \_\_\_\_\_  
 XPIS s.r.o. 28867424

ulice \_\_\_\_\_ č. popisné / č. orientační \_\_\_\_\_ obec - část obce \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_  
 Stříbrná Skalice 405 Stříbrná Skalice 281 67

Nepovinné údaje (sídlu, údaje o zápisu do obchodního rejstříku, bydliště, místo podnikání liší-li se od bydliště, údaje osoby zastupující klienta, telefon, mail apod.)

**Požadavky a potřeby klienta související se sjednáváním pojištění**

Technická pojištění  Dopravní pojištění  Pojištění průmyslových nebezpečí  
 Zemědělské pojištění  Pojištění odpovědnosti  Pojištění záruky pro případ úpadku CK  
 Pojištění záruk

Specifikace požadavků  
 Pojištění profesní odpovědnosti IT rizik dle kódu 1132IT. Pojistná smlouva odpovídá požadavkům a potřebám klienta. Klient požaduje pojištění uvedené v pojistné smlouvě, jiné nepožaduje.

Důvody, na kterých pojišťovací zprostředkovatel zakládá svo doporučení pro výběr daného pojistného produktu  
 nabízené pojištění odpovídá výše uvedeným potřebám a požadavkům klienta  jiné důvody \_\_\_\_\_

**Upozornění pojistitele na nesrovnalosti mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb.**

\_\_\_\_\_

### Podpisy

Klient svým podpisem stvrzuje, že jeho výše uvedené požadavky a potřeby jsou jasné a přesně srozumitelnou formou zaznamenány a dále, že výše uvedené informace mu byly poskytnuty písemně, jasné a přesně, srozumitelnou formou, a to před uzavřením pojistné smlouvy nebo před její změnou

datum

místo

11. 9. 2018

Praha



XPIS s.r.o.  
Sádková Školice 405, PSČ 28167  
IČO: 28867424, DIČ: CZ28867424  
TEL: +420 602 728 649  
EMAIL: info@xpis.cz