

Pojištění odpovědnosti

Pojistná smlouva

Číslo pojistné smlouvy: 1200138929

Pojistná událost a oprávněná osoba jsou pro sjednaná pojištění určeny v pojistných podmínkách.

Pojistitel: Pojišťovna VZP, a.s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČ: 27116913
Zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B,
vložka 9100 email: info@pvzp.cz
zastoupena: Halina Trsková, místopředsedkyně představenstva
Pavel Ptáčník, člen představenstva

Pojistník: Česká republika – Ministerstvo financí
Letenská 15, 118 10 Praha
IČ: 000 06 947
Výpis z Registru ekonomických subjektů ČSÚ v ARES
za níž jedná: xxxxxxxxxxxxxx, ředitel odboru 13 – Hospodářská správa

Číslo v CES: 19/013/0017
Č. j.: MF-5258/2019/1301-2
PID: MFCR9XBNSY

Pojištěný: Česká republika – Ministerstvo financí
Letenská 15, 118 10 Praha
IČ: 000 06 947
Výpis z Registru ekonomických subjektů ČSÚ v ARES

Pojistnou smlouvu vypracoval: xxxxxxxxxxxxxx

Pojištění sjednané podle této pojistné smlouvy se řídí:

- zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění majetku a odpovědnosti VPP PODN P 1/17
- Doplňkovými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti DPP ODP P 1/17

Ujednání, která nemají písemnou formu a nejsou obsahem této smlouvy, jsou neplatná.

Datum počátku pojistné doby: **1. 4. 2019**

Sjednáno na dobu jednoho roku

Datum konce pojistné doby: **31. 3. 2020**

Pojištění:

Pojištění odpovědnosti
Sjednáno

Jednorázové pojistné:
10 000 Kč

Celkové jednorázové pojistné:

10 000 Kč

Platba pojistného:

Pojistné bude placeno prostřednictvím peněžního ústavu na účet pojistitele č. **xxxxxxxxxxxxxxxx**, pod variabilním symbolem **1200138929** (číslo PS). Pojistné je pojistným jednorázovým, činí **10 000,-Kč** a je splatné v úplné výši k datu **1. 4. 2019**.

Pojistně technická data k jednotlivým sjednaným pojištěním jsou uvedena na jednotlivých listech pojistné smlouvy. Zde je uveden součet pojistného pro všechna sjednaná místa pojištění.

Oznámení škodné události vyjma asistenčních služeb je možné podat:

- telefonicky na čísle +420 233 006 311
nebo prostřednictvím vyplněného formuláře Oznámení škodné události
- na každém prodejním místě Pojišťovny VZP, a.s.
- zasláním doporučeně na adresu sídla Pojišťovny VZP. a.s., odbor likvidace pojistných událostí
- zasláním naskenovaného formuláře na adresu oznameni.udalosti@Dvzp.cz.

Formulář Oznámení škodné události lze stáhnout na adrese www.DvzD.cz/cs/servis-Dro-klientv/ohlaseni-skodne-udalosti nebo jej lze získat na každém prodejním místě Pojišťovny VZP, a.s.

Prohlášení pojistníka:

Pojistník prohlašuje, že se jako zájemce o pojištění před uzavřením pojistné smlouvy (dále jen „smlouva11) seznámil s informacemi o pojistiteli a o závazku v souladu s §2760 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Dále potvrzuje, že se před uzavřením smlouvy podrobně seznámil s jejím obsahem včetně pojistných podmínek a všech dalších jejích součástí a že všemu rozuměl. S obsahem smlouvy souhlasí a potvrzuje pravdivost a úplnost údajů ve smlouvě uvedených.

Není-li osoba pojistníka a pojištěného totožná, prohlašuje, že pojištěného podrobně seznámil s obsahem smlouvy včetně všech jejích součástí, že pojištěný všemu rozuměl a vyjádřil svůj souhlas s obsahem smlouvy a že pojištěného vždy seznámí i se všemi případnými změnami smlouvy.

Dále prohlašuje, že k datu uzavření smlouvy nenastala u pojištěného žádná událost, která by mohla být důvodem vzniku pojistné události.

Pojistník prohlašuje, že úplně a pravdivě odpověděl na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění uvedené v dotaznících k pojištění, a je si vědom povinnosti v průběhu trvání pojištění bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit všechny případné změny v těchto údajích.

Pojistník bere na vědomí, že dle právních předpisů upravujících pojišťovnictví pojistitel zpracovává osobní údaje včetně rodných čísel a takové zpracování osobních údajů se považuje za zpracování nezbytné pro dodržení právní povinnosti pojistitele jako správce osobních údajů. Bližší informace o zpracování osobních údajů naleznete na www.pvzp.cz.

Pojistník tedy v případě, že je subjektem údajů dle právních předpisů upravujících ochranu osobních údajů (zjednodušeně řečeno, je fyzickou osobou) poskytuje osobní údaje svoje nebo osob pojištěných, neboť jejich zpracování je nezbytné jednak pro plnění zákonných povinností pojistitele vyplývajících zejména z právních předpisů upravujících pojišťovnictví a občanského zákoníku, dále pro splnění této smlouvy, jakož i z důvodu, že jejich zpracování je nezbytné pro účely oprávněných zájmů pojistitele.

Pojistník prohlašuje na svou čest, že výše uvedená prohlášení a souhlasy pojištěného je oprávněn činit na základě souhlasu pojištěného.

Vztahuje-li se na pojistníka při uzavírání smluv dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv, v platném znění (dále jen „zákon o registru smluv11), se smluvní strany dohodly, že pokud tato Smlouva podléhá povinnosti uveřejnění podle zákona o registru smluv, je tuto Smlouvu povinen uveřejnit pojistník, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojistník je dále povinen při registraci smlouvy zadat do příslušného formuláře datovou schránku 2cbfqmx tak, aby mohl být pojistitel informován správcem registru smluv o zadání smlouvy do tohoto registru. Pojistník je rovněž 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, nezveřejňují.

Pro účely této pojistné smlouvy a jejího pojištění se nepoužije ustanovení článku 19 Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění majetku a odpovědnosti VPP PODN P 1/17.

Pojistná smlouva byla vypracována v 1 stejnopisu s platností originálu s elektronickými podpisy pojistníka a pojistitele. Tato pojistná smlouva obsahuje 6 stran a 2 přílohy

Přílohy pojistné smlouvy:

- 1) Výpis z Registru ekonomických subjektů ČSÚ v ARES
- 2) Pojistné podmínky

V Praze dne 26.02.2019

.....
Pojišťovna VZP, a.s.

Halina Trsková, místopředsedkyně představenstva
Pavel Ptáčník, člen představenstva

V Praze dne

.....
Česká republika – Ministerstvo financí

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

ředitel odboru 13 – Hospodářská správa

Pojištění odpovědnosti dle VPP PODN P 1/17 a DPP ODP P 1/17

Pojištěná činnost: poskytování služby péče o dítě v dětské skupině dle zákona č. 247/2014 Sb., včetně provozu zařízení sloužící k této činnosti (odchylně od čl. 6 odst. 4 DPP ODP P 1/17)

Rozsah pojištění: Obecná odpovědnost vč. odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku

Počet dětských skupin: 2

Místo pojištění: Česká republika

Základní pojištění obecné odpovědnosti a odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku se sjednává s limitem pojistného plnění ve výši 15 000 000 Kč a spoluúčastí ve výši 500 Kč.

Jednorázové pojistné činí: 10 000 Kč

Připojištění k základní odpovědnosti se sjednává jako sublimit pojistného plnění z limitu pojistného plnění základního pojištění.

Sjednaná připojištění:

1. Připojištění náhrady nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou a regresní náhrada dávek nemocenského pojištění dle článku 12 DPP ODP P 1/17 se sjednává se sublimitem pojistného plnění ve výši 15 000 000 Kč a spoluúčastí ve výši 500 Kč.
2. Připojištění odpovědnosti za škodu nebo nemajetkovou újmu způsobenou výkonem vlastnických práv k nemovitostem včetně nemovitostí k pronájmu a činnostmi souvisejícími s pojištěnou činností dle článku 10 DPP ODP P 1/17 se sjednává se sublimitem pojistného plnění ve výši 15 000 000 Kč a spoluúčastí ve výši 500 Kč.
3. Připojištění odpovědnosti za škodu způsobenou na věcech vnesených, odložených a věcech zaměstnanců dle článku 16 a článku 17 a článku 11 DPP ODP P 1/17 se sjednává se sublimitem pojistného plnění ve výši 15 000 000 Kč a spoluúčastí ve výši 500 Kč.

4. Připojištění odpovědnosti na užívaných (pronajatých) nemovitostech dle článku 13 DPP ODP P 1/17 se sjednává se sublimitem pojistného plnění ve výši 15 000 000 Kč a spoluúčastí ve výši 500 Kč.
5. Připojištění odpovědnosti za čistou finanční škodu dle článku 19 DPP ODP P 1/17 se sjednává se sublimitem pojistného plnění ve výši 1 000 000 Kč a spoluúčastí ve výši 500 Kč.
6. Připojištění odpovědnosti za škodu nebo nemajetkovou újmu způsobenou zavlečením nebo rozšířením salmonely, úplavice nebo kamylobakterií dle článku 18 DPP ODP P 1/17 se sjednává se sublimitem pojistného plnění ve výši 1 000 000 Kč a spoluúčastí ve výši 500 Kč.
7. Připojištění odpovědnosti za škodu způsobenou na cizích věcech převzatých vyjma motorových vozidel dle článku 14 DPP ODP P 1/17 se sjednává se sublimitem pojistného plnění ve výši 1 000 000 Kč a spoluúčastí ve výši 500 Kč.
8. Připojištění odpovědnosti za újmu do práva na ochranu osobnosti člověka dle článku 22 DPP ODP P 1/17 se sjednává se sublimitem pojistného plnění ve výši 15 000 000 Kč a spoluúčastí ve výši 500 Kč.