



POJISTNÁ SMLOUVA O POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

č. návrhu 9332 773956



GLT93327739561

Generali Pojišťovna a.s. M787
makléřské obchody - region Č. Budějovice
04. 04. 2016
došlo - OBM

Pojistitel:

Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2,
zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866, IČO: 61859868, DIČ: CZ699001273, www.generali.cz.
Společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

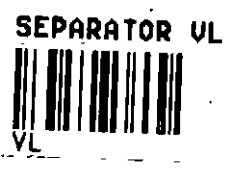
zastoupena:



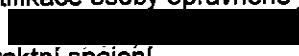
a

Pojistník:

obchodní firma/název: **Lesy obcí Trhové Sviny a Besednice s.r.o.**
IČO (r.č.): **25195816**
DIČ:
sídlo/místo podnikání: **Nábř. Svatopluka Čecha 859, 374 01 Trhové Sviny**



Identifikace osoby oprávněné jednat za pojistníka



Kontaktní spojení
ne

Korespondenční adresa
OK GROUP a.s.
Ant. Trágera 97, 370 10 České Budějovice 10

uzavírají tuto pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti.

Pojištěný je totožný s pojistníkem.
Osobou oprávněnou dle této pojistné smlouvy je pojištěný.

POJISTNÁ SMLOUVA O POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI - ZEMĚDĚLSTVÍ A LESNÍ HOSPODÁŘSTVÍ

Pojištění se řídí VPP O 2014/01, ZPP O 2014/02 a níže uvedenými DPP O.

Pojistné nebezpečí

Pojištění se vztahuje pouze na povinnost pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu, pokud byla způsobena jinému konáním nebo opomenutím nebo protiprávním stavem v důsledku činnosti nebo právního vztahu pojištěného, které jsou uvedeny v pojistné smlouvě, a k nimž je na základě platných právních předpisů oprávněn.

Pojistná událost

Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu, je-li zároveň spojen se vznikem povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Pojištěný předmět činnosti:

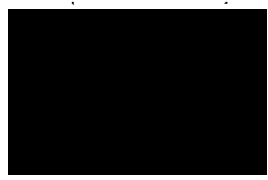
pořez dřeva rámovou pilou
koupě zboží za účelem jeho dalšího prodeje a prodej
ubytovací služby
lesnictví včetně prodeje nezpracovaných lesních výrobků za účelem zpracování nebo dalšího prodeje
Údaj rozhodný pro výpočet pojistného:

Roční obrat:



Základní rozsah pojištění

Limit pojistného plnění pro základní rozsah pojištění:
Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události:
Základní roční pojistné:



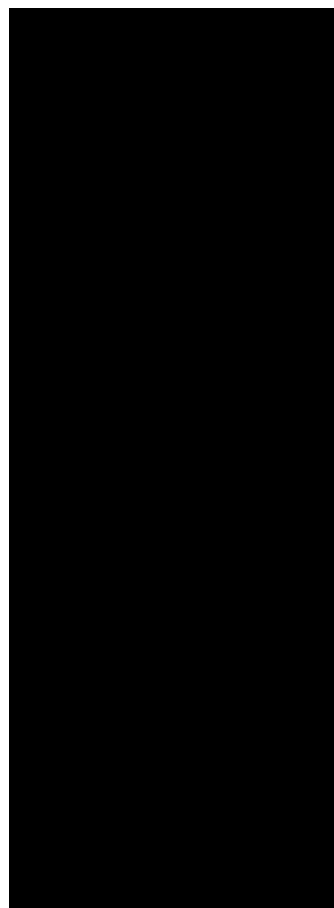
Škoda nebo jiná újma z vlastnických, nájemních a obdobných vztahů
Limit pojistného plnění pro toto připojištění dle ZPP O 2014/02:
Spoluúčast:



Smluvní ujednání:

Pojištěný má rovněž právo, aby za něj pojistitel zaplatil částku, kterou je pojištěný jako vlastník pozemní komunikace povinen uhradit z důvodu ručení za splnění povinnosti k náhradě škody nebo jiné újmy za správce této komunikace. Tato úhrada bude poskytnuta pouze v rozsahu, v jakém by vzniklo právo na pojistné plnění v případě, že by pojištěný nepoužil služeb správce a předmětnou škodu nebo újmu by způsobil sám.

Škoda nebo jiná újma způsobená vadou výrobku
Limit pojistného plnění pro toto připojištění dle ZPP O 2014/02:
Spoluúčast:



Regresní náhrady ze zdravotního nebo nemocenského pojištění
Limit pojistného plnění pro toto připojištění dle ZPP O 2014/02:
Spoluúčast:

Čistě finanční škoda
Limit pojistného plnění pro toto připojištění na rozdíl od ZPP O 2014/02:
Sublimit pro pokuty a penále dle ZPP O 2014/02:
Spoluúčast:

V pojistné smlouvě je dále ujednáno:

DPP O 08 - Životní prostředí
Sublimit pojistného plnění pro připojištění dle DPP O 08
Spoluúčast
Přirážka k základnímu ročnímu pojistnému

DPP O 03 - Věci třetích osob
Sublimit pojistného plnění pro připojištění dle DPP O 03
Spoluúčast
Přirážka k základnímu ročnímu pojistnému

Základní roční pojistné celkem:

Rekapitulace pojistného

	celkové roční pojistné v Kč
odpovědnost - zemědělství a lesní hospodářství	
obchodní	
sleva za propojištěnost	
celkové roční pojistné	17 107

Počátek pojištění, pojistná doba:

Pojištění začíná dne 7. 3. 2016 a sjednává se na dobu neurčitou. 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 ročně, a to vždy k 7. dni 3. měsíce každého roku.

Splátka pojistného:

Bankovní spojení:

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

Zvláštní ujednání

Závěrečná ustanovení:

Tato pojistná smlouva se řídí následujícími pojistnými podmínkami:

- Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti VPP O 2014/01
- Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti ZPP O 2014/02
- Doplnkové pojistné podmínky DPP O 08 - Životní prostředí
- Doplnkové pojistné podmínky DPP O 03 - Věci třetích osob

Příloha:

- kopie živnostenského listu
- kopie výpisu z obchodního rejstříku
- dotazník

Prohlášení pojistníka

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 O 2014/02, doplnkové pojistné podmínky (DPP O), jsou-li ve smlouvě výslovně uvedeny, a sazebník administrativních poplatků.

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 poplatků a s Informacemi pro klienta, které obsahují i poučení o ochraně osobních údajů.

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 mne mohou postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění).

Zprošťuji pojistitele mlčenlivosti o uzavřeném pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajistiteli pro potřeby zajištění pojistitele. V případě vzniku škodné události dále:

- a) zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékárny, zdravotnická zařízení a záchrannou službu povinnosti mlčenlivosti;
- b) zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a vyhotovovat z nich kopie či výpisy;
- c) 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 mlčenlivosti.

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

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl poučen o účelu, rozsahu a způsobu zpracování osobních údajů, a že jsem byl informován o svých právech a o povinnostech pojistitele. Souhlasím se zpracováním všech poskytnutých osobních údajů zejména pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem o pojišťovnictví a za účelem zaslání obchodních sdělení. Výslovně souhlasím s tím, abych byl v záležitostech pojistného vztahu nebo v záležitosti nabízení pojišťovacích a souvisejících finančních služeb a jiných obchodních sdělení pojistitele nebo nabídky služeb a jiných obchodních sdělení členů mezinárodního koncernu Generali a spolupracujících obchodních partnerů kontaktován písemnou, elektronickou nebo i jinou formou. Zároveň sdělením kontaktního spojení dávám souhlas, aby mne pojistitel kontaktoval elektronickou formou i v záležitostech týkajících se dříve sjednaných pojištění. Souhlasím s předáváním a poskytováním svých osobních údajů subjektům mezinárodního koncernu Generali a jeho zajišťovacím partnerům v souladu s právními předpisy pro shora uvedené účely.

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, stvíruji, že jsem je ověřil a jsou pravdivé a úplné. Zavazuji se bez zbytečného odkladu oznámit všechny jejich případné změny (včetně změn osobních údajů) a jsem si vědom příp. 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.

Makléřská doložka

Pojistník prohlašuje, že uzavřel s pojišťovacím makléřem OK GROUP a.s. se sídlem Mánesova 16, 612 00 Brno, Česká republika, IČ: 25561804 (dále jen "zplnomocněný makléř") smlouvu, na jejímž základě zplnomocněný makléř vykonává pro pojištěníka zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví a je pověřen správou této pojistné smlouvy. Jednání týkající se této pojistné smlouvy budou prováděna výhradně prostřednictvím zplnomocněného makléře, který je oprávněn přijímat smluvně závazná oznámení a rozhodnutí obou smluvních stran. Písemnosti smluvní strany mající vztah k pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou se považují za doručené doručením na korespondenční adresu druhé smluvní strany.

Pojišťovací zprostředkovatel:

příjmení, jméno, titul (název) osoby oprávněné pojistitelem sepsat pojistnou smlouvu a provést identifikaci:

OK GROUP a.s.

registrační číslo přidělené ČNB: [redacted]

agenturní číslo: 18952846

telefon: [redacted]

zaps

příjmení, jméno, titul (název) osoby oprávněné pojistitelem sepsat pojistnou smlouvu a provést identifikaci:

registrační číslo přidělené ČNB: _____

osobní číslo: [redacted]

Podpisy smluvních stran

České Budějovice, 4. 3. 2016

Místo a datum



Generali Pojišťovna a.s. [redacted]
odkustní ředitelství České Budějovice
okresu BDM

Místo a datum

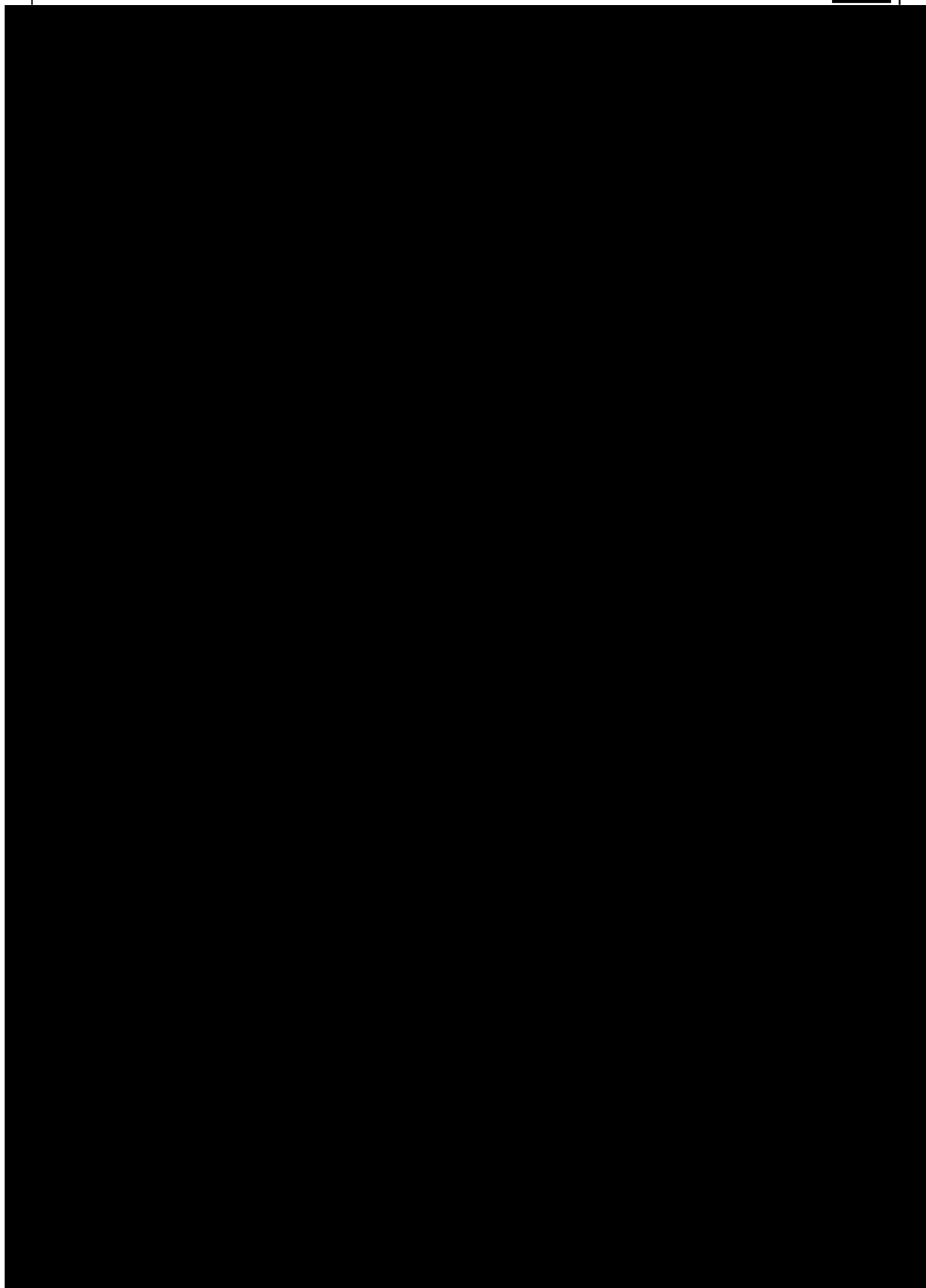
4.3.2016 TRHOVÉ SVINY

Losy obcí
Trhové Sviny a.p.

Záznam z jednání, informace o zprostředkovateli



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





GENERALI POJIŠŤOVNA A.S.

POJIŠŤENÍ ODPOVĚDNOSTI OBLAST PODNIKÁNÍ, VLASTNICKÝCH A NÁJEMNÍCH VZTAHŮ, INDIVIDUÁLNÍCH RIZIK 2014

DOTAZNÍK PRO POJIŠŤENÍ ODPOVĚDNOSTI - ZÁKLADNÍ

1. Identifikační údaje zájemce o pojištění

Název / jméno	Lesy obcí Trhové Sviny a Besednice s.r.o.		
Sídlo/místo podnikání	Nábř. Svatopluka Čecha 859, 374 01 Trhové Sviny		
IČO 25195816	Kontaktní osoba --		
Rok založení --	Telefon --	E-mail ne	
Webová adresa --			
Bankovní spojení, číslo účtu --, -- / --			

2. Údaje o obratu

	Za období	Údaj
Roční obrat	V předchozím roce	[REDACTED]
	V následujícím roce	
Podíl obratu na exportu do Evropy	V následujícím roce	
Podíl obratu na exportu do ostatního světa	V následujícím roce	

3. Jaké činnosti mají být do pojištění zahrnuty?

- všechny dle oprávnění předložených v příloze
 všechny dle oprávnění předložených v příloze, kromě

- pouze vybrané dle oprávnění předložených v příloze, a to

4. Uzavíráte pachtovní nebo nájemní smlouvy ke svým objektům?

- ANO NE

5. Z jakého důvodu uzavíráte pojistnou smlouvu jako pojistník za pojištěného, který k Vám není v žádném vztahu majetkové propojenosti?

6. Rozdělení pojišťovaných činností dle obratu

Činnost	Obrat v %
PROJEKČNÍ PRÁCE ; PRONÁJEM	
- STROJŮ A ROZLIČNÝCH R	-
- VEŘNICTVÍM	-
- PRONÁJEM MĚKOUČEN	-

7. Popis výroby a výrobků

Popis výrobků

Druh výrobku / služby	Popis, užití výrobku
-	-
-	-
-	-
-	-

8. Rozsah pojištění odpovědnosti

Máme zájem o sjednání této výše limitu pojistného plnění (LPP) a spoluúčasti (SÚ):

LPP varianta 1		SÚ varianta 1	
LPP varianta 2	-	SÚ varianta 2	-
LPP varianta 3	-	SÚ varianta 3	-

9. Předchozí nebo současné pojištění odpovědnosti

Měli jste dříve sjednáno pojištění odpovědnosti?

Ne

U kterého pojistitele? - ANO - ZERKA POJIŠŤOVNA, a.s.

Z jakého důvodu bylo pojištění ukončeno? -

Máte sjednáno jiné pojištění odpovědnosti?

Ne

U kterého pojistitele? -

Pojistná částka/limit pojistného plnění: -

10. Údaje o škodách

Uveďte počet škod nebo jiných újem za posledních 5 let a roky, v nichž nastaly:

-

ZÁNE

Uveďte jejich výši a stručně příčinu:

-

11. Požadavky na věcný rozsah pojištění

Pojistné nebezpečí	Ponechat v základním rozsahu krytí ANO/NE
Škoda nebo újma z vlastnických a nájemních vztahů	Ano
Škoda nebo újma způsobená vadou výrobku	Ano
Regresní náhrada ze zdravotního nebo nemocenského pojištění	Ano
Čistě finanční škoda	Ano
	Připojistit ANO/NE
Zahraniční pojistné krytí Evropa	Ne
Zahraniční pojistné krytí – Svět kromě USA a KanadyEvropa	Ne
Věci třetích osob	Ano
Věci vnesené a odložené	Ne
Věci zaměstnanců a návštěvníků	Ne
Autoservisy / pneuservisy / myčky	Ne
Onemocnění z potravin	Ne
Životní prostředí	Ano
Křížová odpovědnost	Ne
Odpovědnost za výrobek rozšířená na čistě finanční škody	Ne
Nemajetková újma na přirozených právech člověka	Ne
Školy	
- Ztráty věcí ze školních šaten	Ne
- Občanská odpovědnost žáků, učňů, studentů vůči škole	Ne
Obce	
- Výkon státní a veřejné správy	Ne
- Zastupitelstvo	Ne
- Osoby ve veřejných funkcích	Ne
- Obecní policie	Ne
- Hasičský sbor	Ne
- Kulturní zařízení	Ne
- Sportovní zařízení	Ne
- Poskytování sociálních služeb	Ne
Společenství vlastníků jednotek	Ne
Zemědělství	Ne
Koně	Ne

12. Další informace a skutečnosti,

které považujete za důležité a které by mohly mít vliv na posouzení pojistného rizika, event. které potvrzují Vaši odbornou způsobilost:

Přílohy:

- Výpis z obchodního rejstříku
- Živnostenský list
- Koncesní listina
- Jiné oprávnění
- Informační materiály a popisy výroby a výrobků týkající se pojištění

Tento dotazník obsahuje dotazy na základní informace, které jsou důležité pro posouzení rizika a pro vytvoření nabídky pojištění odpovědnosti a následně uzavření pojistné smlouvy o pojištění odpovědnosti.

Zájemce o pojištění prohlašuje, že jeho odpovědi na dotazy pojistitele v tomto dotazníku jsou správné a úplné, a je si vědom toho, že změnu údajů uvedených v tomto dotazníku je povinen pojistiteli neprodleně oznámit. Dále je si vědom následků nepravdivého, zkresleného nebo neúplného zodpovězení dotazů v tomto dotazníku, případně dalších písemných dotazů pojistitele.

V České Budějovice, dne 4. 3. 2016

