I' ' "" •

*pt*/*.*' *-·*·' • ' .,.,t>"***,*** ••• .***l*** .*(*....*.*.*,*.

,......

"'*"*"*"'*"*?*·,''"

*)* /l '.,)

#### C o LONNAo E\*

A FAIRFAX CO M PAN Y

**Pojistitel:**

**Se sídlem: Zastupujíc:í**

**Pojistník/pojištěný:**

**Se sídlem: Jednající:**

**Adresa pro doručování:**

**Zplnomocněného makléře:**

**e sídlem:**

**Colonnade lnsurance S.A.,** se sídlem L-2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkovévodství, zapsaná v lucemburském Registre de Commerce et des Sociétés, registrační číslo B61605, jednající prostřednictvím

**Colonnade lnsurance S.A., organizační složka ,** se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika, identifikační číslo 044 85 297, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 77229.

Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika Lucie Pavlíčková, zmocněná pro záležitosti smluvní.

**a**

**Kancelářské stroje s.r.o.** zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze oddíl C, vložka 84203, IČ 264 67 658.

Dykova 1068/9, 101 00 Praha 10, Česká republika Michal Hrubý, jednatel.

Dykova 1068/9, 101 00 Praha 10, Česká republika

**uzavírají prostřednictvím**

**RENOMIA, a. s.,** zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, oddíl B, vložka 3930, IČ 483 91 301. ·

Holandská 8, 639 00 Brno, česká republika

**Pojistnou smlouvu č. 3301 0309 19**

**POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU A ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU ZPŮSOBENOU VÝROBKEM**

Podpisy vyjadřují smluvní strany souhlas s dále uvedenou *pojistnou smlouvou* a *pojistník* potvrzuje, že byl seznámen s přiloženými pojistnými podmínkami a že s nimi souhlasí. *Pojistník* prohlašuje, že akceptuje návrh této *pojistné smlouvy* v plném rozsahu; přijetí nabídky s dodatky či odchylkami, byť nepodstatnými, se za akceptaci nepovažuje. Za akceptaci se rovněž nepovažuje ústní oznámení o přijetí návrhu ani chování ve shodě s nabídkou. Vzhledem k tomu, že bylo pojištění sjednáno na základě informací poskytnutých pojišťovacím makléřem, *pojistník* souhlasí, že tyto informace budou stranami považovány za odpovědi na písemné dotazy *pojistitele.* Pokud se v textu vyskytují pojmy psané *kurzívou,* potom mají tyto pojmy význam definovaný v přiložených pojistných podmínkách. V případě, že *pojistník* je podnikatelem, vylučuje se užití ustanovení o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem podle příslušných ustanovení *zákonných norem.*

**co**

**:**>**J**

**o**

E

***(f)***

**,co**

**C**

+-'

***(f)***

-**o**-----.

**o\_**

Pojistník:

V Praze dne1Í!t...J0

Podpis:

Jméno:

Pojistitel:

V Praze dne // / *fl .lc;/J čf*

#### OLONN AD.E

A FAIRFA CO M PAN Y

C \*

Co l o nnade lnsuran ce S.A., organizační složka Na f ankr áci 1683/127, 1 4 0 00 Praha 4

IC 044 85 29 7, DIČ CZ 683752 1 44 (033)



C o LONNAo E\*

A FAIRFAX COMPANY

**NÁLEŽITOSTI POJISTNÉ SMLOUVY č. 3301030919**

1. **Pojistná doba**

*Pojistná smlouva* se sjednává na dobu určitou.

Pojištění vznikne dnem I **01101/ 2019** I a je sjednáno na *pojistnou dobu,* která skončí dnem! **3111212019**

1. Pojištěný

I **2.1. Kancelářské stroje s.r.o. IČ: 26467658**

1. Podnikatelská činnost pojištěného

Činnosti uvedené v přiloženém výpisu z obchodního rejstříku *pojištěného subjektu.*

1. Pojistná událost, pojistné nebezpečí

Pojistnou událostí se rozumí vznik újmy na území vymezeném *pojistnou smlouvou,* za kterou *pojištěný* právně odpovídá a která nastala v průběhu *pojistné doby* v důsledku jednání *pojištěného* nebo jiné skutečnosti v přímé souvislosti s pojištěnou *podnikatelskou činností* ve smyslu ustanovení *pojistné smlouvy, podmínek* a smluvních ujednání.

Pojistným nebezpečím je právními předpisy stanovená povinnost *pojištěného* k náhradě újmy, jejíž rozsah je blíže specifikován v *pojistné smlouvě, podmínkách* a smluvních ujednáních.

1. Rozsah a limity pojistného plnění

|  |
| --- |
| ***Celkový limit pojistného plnění*** |
| **50 000 000 Kč** | pro jednu pojistnou událost a za všechny pojistné události v průběhu *pojistné doby* |
| zachraňovací náklady dle*zák. 8912012 Sb.* | 1% z celkového limitu pojistného plnění za pojistnou dobu maximálně 200 000 Kč, zachraňovací náklady vynaložené na záchranu života nebo zdraví osob jsou omezeny částkou 30% sjednaného limitu pojistného plnění. |

co

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| č. | **Sublimit poj. plnění** | **Pojištěné riziko** |
| 1. | 50 000 000 Kč' | **OBECNÁ POVINNOST K NÁHRADĚ *věcné škody* a *osobní újmu* vč. *újmy na zdraví* vůči třetí osobě včetně regresů zdravotních pojišťoven vůči třetím osobám** |
| 2. | 50 000 000 Kč | **POVINNOST K NÁHRADĚ *věcné škody* a *osobní újmy* vč. *újmy na zdraví*****způsobené *VÝROBKEM,*** dle čl. 2.5 *podmínek* |
| 3. | 50 000 000 Kč | **POVINNOST K NÁHRADĚ FINANČNÍ ŠKODY** v rozsahu čl. 3.1 písmena b)*podmínek* |
| 4. | 1000000 Kč | **Regresy zdravotních pojišťoven vůči zaměstnancům** v rozsahu pojistných*podmínek* čl. 4.1.2 podmínek |
| 5. | 5 000 000 Kč | **Povinnost k náhradě škody na věcech převzatých a užívaných** v rozsahu pojistných *podmínek* čl. 4.1.5 a 4.1.6 podmínek |
| 6. | 10 000 000 Kč | **Povinnost k náhradě čisté finanční škody** v rozsahu pojistných *podmínek* čl.4.1.12 podmínek |
| 7. | 100 000 Kč | **Montáž, demontáž** |
| 8. | 100 000 Kč | **Věci zaměstnanců** |

>

::)

# o

## E

*(f)*

**'C\J**

##### C

***-f--1***

***(f)***

-

o

o\_

*Co/onnade /nsurance S.A., organizaénf složka,*

*Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika*

*Pojistná smlouva* é. *3301 0309 19*

OLONNADE

C \*

A FAIRFAX COMPANY

1. Územní rozsah pojištění a jurisdikce

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Riziko č. | Územní rozsah - čl. 2.2 *podmínek* | **Jurisdikce** - **čl. 2.3 *podmínek*** |
| 1. - 8. | Evropa | Evropa |

1. **Spoluúčast**

**Základní spoluúčast 10 000 Kč**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Položka č.** | **Územní rozsah** | **Spoluúčast** |
| 4. | Evropa | 1 000 Kč |
| 6. | Evropa | 5% min. 10 000 Kč |
| 7. | Evropa | 5 000 Kč |
| 8. | ČR | 1 000 Kč |

1. **Pojistné**

|  |  |
| --- | --- |
| **Roční obrat** | 120 000 000 Kč |
| **Sazba pojistného** | 0,3975 %o |
| **Roční pojistné** | **47 700 Kč** |

1. **Splatnost pojistného**

|  |  |
| --- | --- |
| **Splatnost** | roční |
| **Výše splátky** | **47 700 Kč** |
| **Datum splatnosti** | **22/01/2019** |

**Účet inkasního makléře**

Pojistné je splatné na účet zplnomocněného makléře č. **503 001 8888** / **5500** vedený u Raiffeisenbank a.s., v terminech splatnosti sjednaných v této pojistné smlouvě.

**1O. Makléřská doložka**

**Makléřská doložka RENOMIA, a. s.**

Pojištěný pověřuje výhradně pojišťovací makléřskou společnost RENOMIA,

a. s., tel.: 555 140 200 fax.: 555 140 201 vedením, řízením a zpracováním jeho pojistného zájmu. Obchodní styk, který se bude týkat této pojistné smlouvy, včetně hlášení pojistných událostí, bude prováděn výhradně prostřednictvím zplnomocněného makléře, společnosti RENOMIA, a. s.

I>T>

**:o:J**

E

***(f)***

'IT>

**C**

+-'

***(f)***

. ---,,

11. Přílohy pojistné smlouvy

Pojistné podmínky pojištění odpovědnosti za újmu a odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku *CAS 01-05/2017*

**Příloha 1:**

**Příloha 2:**

Výpis z obchodního rejstříku pojistníka/pojištěného

*Colonnade lnsurance S.A., organizačnf složka,*

**o\_** *Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha* ***4,*** *Česká republika*

*Pojistná smlouva č. 3301030919*

Ověřovací doložka pro vidim aci

Podle ověfovací knihy pošty: Praha 33

Po ř.č: 13003-0232-0871

Tato částečná kopie , obsahující 3 stran souhlasí doslovně

s předloženou listinou! z niž byla pořízena a tato listina je prvopis, obsahující 1 stran.

Listina, z níž je vidimovaná listina pořízena, neobsahuje viditelný zajišfovací prvek.

Praha 33 dne 12.12.2019 Procházková Michaela

*.!: ::-\ .......*

Podpis, úředn