

POJISTNÁ SMLOUVA

Kolektivní pojištění odpovědnosti z výkonu povolání číslo 44810188-95

SMLUVNÍ STRANY

Pojišťovna

Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, IČO: 45272956, DIČ: CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464 (dále jen „pojišťovna“)

Pojistník

Název

Česká pošta Security, s.r.o.

IČO

27772683

E-mail

Trvalá adresa

Politických vězňů 909/4, 110 00 Praha, Česká republika

Korespondenční adresa

Olšanská 38/9, 130 00 Praha, Česká republika

Osoba zastupující pojistníka

datum narození: , vztah ke společnosti:

Pojistníkem se pro tyto účely rozumí i právnické osoby uvedené jako další společnosti, jejichž zaměstnanci jsou v této smlouvě pojištěni.

► Informace k pojištění

Specifikace pojištěných osob

Všichni zaměstnanci pojistníka

Celkový počet pojištěných osob

1. Počátek a doba pojištění

Pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s počátkem pojištění 23. 12. 2019.

2. Pojistné podmínky

Pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem, v platném znění, a Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti z výkonu povolání VPPZAM-O-01/2019.

Skupiny pojištěných osob dle sjednaného rozsahu pojištění - pracovní zařazení Management					
Počet pojištěných osob		■			
Základní rozsah pojištění	Limit plnění	■ Kč	Spoluúčast	■%, min. ■ Kč	Územní rozsah Svět
Připojištění	S řízením – skupina B	Sublimit plnění	■ Kč	Spoluúčast	■%, min. ■ Kč
	S řízením – všechny skupiny včetně obsluhy pracovních strojů	Sublimit plnění	nepožadováno	Spoluúčast	nepožadováno
	Ztráta svěřených věcí	Sublimit plnění	■ Kč	Spoluúčast	■ Kč
	Pokuty a penále	Sublimit plnění	nepožadováno	Spoluúčast	nepožadováno
	Vadná manuální práce a chybná obsluha	Sublimit plnění	nepožadováno	Spoluúčast	nepožadováno
	Přeprava včetně nakládky a vykládky	Sublimit plnění	nepožadováno	Spoluúčast	nepožadováno
Roční pojistné za Skupinu pojištěných po všech slevách					8 040 Kč

Skupiny pojištěných osob dle sjednaného rozsahu pojištění - pracovní zařazení Administrativa					
Počet pojištěných osob		■			
Základní rozsah pojištění	Limit plnění	■ Kč	Spoluúčast	■%, min. ■ Kč	Územní rozsah ČR
Připojištění	S řízením – skupina B	Sublimit plnění	nepožadováno	Spoluúčast	nepožadováno
	S řízením – všechny skupiny včetně obsluhy pracovních strojů	Sublimit plnění	nepožadováno	Spoluúčast	nepožadováno
	Ztráta svěřených věcí	Sublimit plnění	■ Kč	Spoluúčast	■ Kč
	Pokuty a penále	Sublimit plnění	nepožadováno	Spoluúčast	nepožadováno
	Vadná manuální práce a chybná obsluha	Sublimit plnění	nepožadováno	Spoluúčast	nepožadováno
	Přeprava včetně nakládky a vykládky	Sublimit plnění	nepožadováno	Spoluúčast	nepožadováno
Roční pojistné za Skupinu pojištěných po všech slevách					2 472 Kč

Skupiny pojištěných osob dle sjednaného rozsahu pojištění - pracovní zařazení Administrativa				
Počet pojištěných osob ■				
Základní rozsah pojištění	Limit plnění ■ Kč	Spoluúčast ■%, min. ■ Kč	Územní rozsah ČR	
Připojištění	S řízením – skupina B	Sublimit plnění nepožadováno	Spoluúčast nepožadováno	ČR
	S řízením – všechny skupiny včetně obsluhy pracovních strojů	Sublimit plnění nepožadováno	Spoluúčast nepožadováno	
	Ztráta svěřených věcí	Sublimit plnění nepožadováno	Spoluúčast nepožadováno	
	Pokuty a penále	Sublimit plnění nepožadováno	Spoluúčast nepožadováno	
	Vadná manuální práce a chybná obsluha	Sublimit plnění nepožadováno	Spoluúčast nepožadováno	
	Přeprava včetně nakládky a vykládky	Sublimit plnění nepožadováno	Spoluúčast nepožadováno	
Roční pojistné za Skupinu pojištěných po všech slevách				10 644 Kč

Skupiny pojištěných osob dle sjednaného rozsahu pojištění - pracovní zařazení Profiřidič- B				
Počet pojištěných osob ■				
Základní rozsah pojištění	Limit plnění ■ Kč	Spoluúčast ■%, min. ■ Kč	Územní rozsah Evropa	
Připojištění	S řízením – skupina B	Sublimit plnění ■ Kč	Spoluúčast ■%, min. ■ Kč	Evropa
	S řízením – všechny skupiny včetně obsluhy pracovních strojů	Sublimit plnění nepožadováno	Spoluúčast nepožadováno	
	Ztráta svěřených věcí	Sublimit plnění ■ Kč	Spoluúčast ■ Kč	
	Pokuty a penále	Sublimit plnění nepožadováno	Spoluúčast nepožadováno	
	Vadná manuální práce a chybná obsluha	Sublimit plnění nepožadováno	Spoluúčast nepožadováno	
	Přeprava včetně nakládky a vykládky	Sublimit plnění nepožadováno	Spoluúčast nepožadováno	
Roční pojistné za Skupinu pojištěných po všech slevách				73 320 Kč

Skupiny pojištěných osob dle sjednaného rozsahu pojištění - pracovní zařazení Profiřidič- B					
Počet pojištěných osob		■			
Základní rozsah pojištění	Limit plnění	■ Kč	Spoluúčast	■%, min. ■ Kč	
Připojištění	S řízením – skupina B	Sublimit plnění	■ Kč	Spoluúčast	■%, min. ■ Kč
	S řízením – všechny skupiny včetně obsluhy pracovních strojů	Sublimit plnění	nepožadováno	Spoluúčast	nepožadováno
	Ztráta svěřených věcí	Sublimit plnění	nepožadováno	Spoluúčast	nepožadováno
	Pokuty a penále	Sublimit plnění	nepožadováno	Spoluúčast	nepožadováno
	Vadná manuální práce a chybná obsluha	Sublimit plnění	nepožadováno	Spoluúčast	nepožadováno
	Přeprava včetně nakládky a vykládky	Sublimit plnění	■ Kč	Spoluúčast	■%, min. ■ Kč
Územní rozsah Evropa				Evropa	
Roční pojistné za Skupinu pojištěných po všech slevách					56 400 Kč

3. Informace k pojistnému

Kolektivní pojištění odpovědnosti z výkonu povolání	Roční pojistné před slevou	■
	Obchodní sleva/Marketingová akce	■

Celkové roční pojistné před slevou

 Obchodní sleva/Marketingová akce
Sleva za počet zaměstnanců

Celková sleva

Celkové roční pojistné po slevě¹

Výše splátky

150 876 Kč

¹ Pojistné zaokrouhloeno na celé číslo tak, aby bylo dělitelné počtem splátek.

4. Platební detaily

Pojistné bude hrazeno vždy k 23.03., 23.06., 23.09., 23.12. každého roku.

 Částka k úhradě
Číslo účtu
Variabilní symbol
Frekvence placení
Způsob placení

 ■ Kč
246246/5500
4481018895
čtvrtletně
Převod z účtu

 Nyní můžete platit na
vybraných terminálech
Sazky po celé ČR.


051448101889515087600002

5. Zvláštní ujednání

6. Závěrečná prohlášení

Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny a údaje jím uvedené v této smlouvě se považují za odpovědi na otázky týkající se podstatných skutečností rozhodných pro ohodnocení rizika. Pojistník přijetím nabídky stvrzuje jejich úplnost a pravdivost.

Pojistník potvrzuje, že je seznámen se zmocněními a zproštěním mlčenlivosti, jak je uvedeno v článku 10 Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti z výkonu povolání VPPZAM-O-01/2019.

 Pojistník prohlašuje, že byl informován o zpracování jím sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.ceskapojistovna.cz v sekci Osobní údaje a dále v obchodních místech pojistitele. Pojistník se zavazuje, že v tomto rozsahu informuje i pojištěné osoby. Dále se zavazuje, že pojistiteli bezodkladně oznámí případné změny osobních údajů.

Na základě zmocnění pojištěnými uděluje pojistník souhlasy a zmocnění a zprošťuje mlčenlivosti v uvedeném rozsahu rovněž jménem všech pojištěných.

Pojistník prohlašuje a přijetím nabídky stvrzuje, že se seznámil s informacemi o pojištění a převzal v listinné podobě nebo se svým souhlasem v jiné textové podobě (na CD) následující dokumenty:

- Informace pro klienta,
- pojistné podmínky k jednotlivým pojištěním,
- informační dokument o pojistném produktu,
- sazebník poplatků,
- informace o zprostředkovateli,
- stručná informace o zpracování osobních údajů.

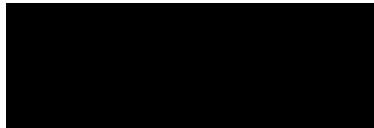
Pojistník dále prohlašuje, že seznámí pojištěného s obsahem této smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek.

Datum uzavření pojistné smlouvy _____

Místo uzavření pojistné smlouvy

PRAHA

Česká pošta Security, s.r.o.



Osoba zastupující pojistníka



Podpis (razítko) osoby zastupující pojistníka

Podpis zástupce České pojišťovny a.s.,
pověřeného uzavřením této smlouvy