

POJISTNÁ SMLOUVA

Kolektivní pojištění odpovědnosti při výkonu povolání číslo 4485501072

SMLUVNÍ STRANY

Pojišťovna

Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, IČO: 452 72 956, DIČ: CZ699001273, je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 1464, člen skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026 (dále jen „pojišťovna“)

Pojistník

Název

Olomoucký kraj

IČO

60609460

E-mail

Telefon

Trvalá adresa

Jeremenkova 1191/40A, 779 00 Olomouc, ČESKÁ REPUBLIKA

Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.

Osoba zastupující pojistníka

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

Celkový počet pojištěných osob

1. Počátek a doba pojištění

Pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s počátkem pojištění 1. 12. 2020.

2. Pojistné podmínky

Pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem, v platném znění, a Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti při výkonu povolání VPP-OH-01/2020.

VSTUPNÍ INFORMACE A DOPORUČENÁ POJIŠTĚNÍ – Kolektiv

► Vstupní informace od pojištěného pro doporučení – rozhodovací proces

Chcete pojistit všechny zaměstnance?

Kolik zaměstnanců celkem chcete pojistit?

► Vstupní informace pro skupinu - Individuál

Řídíte dopravní prostředek s řidičským oprávněním skupiny B?

Řídíte jiný dopravní prostředek nebo pracovní stroj?

Jaká je výše měsíčního platu udaná klientem?

Skupiny pojištěných osob dle sjednaného rozsahu pojištění - pracovní zařazení Individuál	
Počet pojištěných osob	■
Základní rozsah pojištění	■
Přípojištění	
Řízení – skupina B	
Řízení – všechny skupiny včetně obsluhy pracovních strojů	
Ztráta svěřených věcí	
Pokuty a penále	
Vadná manuální práce a chybná obsluha	
Přeprava včetně nakládky a vykládky	
Roční pojistné za Skupinu pojištěných po všech slevách	
198 228 Kč	

VSTUPNÍ INFORMACE A DOPORUČENÁ POJIŠTĚNÍ – Kolektiv
► Vstupní informace od pojištěného pro doporučení – rozhodovací proces

Chcete pojistit všechny zaměstnance?

Kolik zaměstnanců celkem chcete pojistit?


► Vstupní informace pro skupinu - Individuál

Řídíte dopravní prostředek s řidičským oprávněním skupiny B?

Řídíte jiný dopravní prostředek nebo pracovní stroj?

Jaká je výše měsíčního platu udaná klientem?



Skupiny pojištěných osob dle sjednaného rozsahu pojištění - pracovní zařazení Individuál	
Počet pojištěných osob	■
Základní rozsah pojištění	■
Přípojištění	
Řízení – skupina B	
Řízení – všechny skupiny včetně obsluhy pracovních strojů	
Ztráta svěřených věcí	
Pokuty a penále	
Vadná manuální práce a chybná obsluha	
Přeprava včetně nakládky a vykládky	
Roční pojistné za Skupinu pojištěných po všech slevách	
35 220 Kč	

VSTUPNÍ INFORMACE A DOPORUČENÁ POJIŠTĚNÍ – Kolektiv
► Vstupní informace od pojištěného pro doporučení – rozhodovací proces

Chcete pojistit všechny zaměstnance?

Kolik zaměstnanců celkem chcete pojistit?


► Vstupní informace pro skupinu - Individuál

Řídíte dopravní prostředek s řidičským oprávněním skupiny B?

Řídíte jiný dopravní prostředek nebo pracovní stroj?

Jaká je výše měsíčního platu udaná klientem?

[REDACTED]

Skupiny pojištěných osob dle sjednaného rozsahu pojištění - pracovní zařazení Individuál	
Počet pojištěných osob	[REDACTED]
Základní rozsah pojištění	[REDACTED]
Přípojištění	Řízení – skupina B
	Řízení – všechny skupiny včetně obsluhy pracovních strojů
	Ztráta svěřených věcí
	Pokuty a penále
	Vadná manuální práce a chybná obsluha
	Přeprava včetně nakládky a vykládky
Roční pojistné za Skupinu pojištěných po všech slevách 36 048 Kč	

3. Informace k pojistnému

Kolektivní pojištění odpovědnosti při výkonu povolání	Roční pojistné před slevou	371 068 Kč
	Obchodní sleva / Marketingová akce	[REDACTED] Kč

Celkové roční pojistné před slevou	371 068 Kč
Obchodní sleva / Marketingová akce	[REDACTED] Kč
Sleva za počet zaměstnanců	[REDACTED] Kč
Celková sleva	[REDACTED] Kč
Celkové roční pojistné po slevě¹	269 496 Kč
Výše splátky	[REDACTED] Kč

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

4. Platební detaily

Pojistné bude hrazeno vždy k 1. 12., 1. 3., 1. 6., 1. 9. každého roku.

Bankovní převod

Částka k úhradě	[REDACTED] Kč
Číslo účtu	246246/5500
Variabilní symbol	4485501072
Frekvence placení	čtvrtletně
Způsob placení	Převod z účtu

Platba přes QR kód

➤ přes mobilní telefon

- po spuštění bankovní aplikace na Vašem mobilním telefonu zvolte platbu pomocí QR kódu
- načtením tohoto QR kódu provedete úhradu



➤ na terminálech SAZKA

- tento dokument předložte na vybraných terminálech SAZKA
- částku zaplaťte v hotovosti



5. Otázky a odpovědi k pojištění odpovědnosti občanů Je pojištěník zároveň pojištěnou osobou?

NE

Kolik jste měl/měla škod z odpovědnosti při výkonu povolání za poslední 3 roky?

Je odpovědnost za škody při výkonu povolání pojištěno jiným pojištěním?

NE

6. Zvláštní ujednání**7. 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 při výkonu povolání VPP-OH-01/2020.

Pojistník prohlašuje, že byl informován o zpracování jím sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generaliceska.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 souhlas a zmocnění a zproštuje mlčenlivosti v uvedeném rozsahu rovněž jménem všech pojištěných.

Pojistník nebo některý z pojištěných nespĺňuje v souvislosti s pojistným odvětvím uvedeným v části B bodu 3, 8, 9, 10, 13 nebo 16 přílohy č. 1 k zákonu č. 277/2009 Sb., o pojišřovnictví, ve znění pozdějších předpisů, minimálně 2 ze 3 níže uvedených limitů:

- čistý obrat min. ██████████ EUR (cca ██████████ Kč),
- úhrn rozvahy min. ██████████ EUR (cca ██████████ Kč),
- průměrný roční stav zaměstnanců min. ██████████.

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 administrativních poplatků,
- stručná informace o zpracování osobních údajů.

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

Datum uzavřření pojistné smlouvy _____

Místo uzavřření pojistné smlouvy

BRNO

Olomoucký kraj

Osoba zastupující pojistníka

██████████

Podpis (razítko) osoby zastupující pojistníka_____
Podpis zástupce Generali České pojišťovny a.s.,
oprávněného k uzavřření této smlouvy