

Příloha č. 3 – Pojistná smlouva



V140

Praha 01.02.2019

Pojistka

potvrzení o změně pojistné smlouvy č. 2963497231

pojištění odpovědnosti

na základě nabídky č. 9335256344

Pojistitel:

Generali Pojišťovna a.s.
Bělehradská 132
120 84 Praha 2
IČO: 61859869

Pojistník:

XPIS s.r.o.
Stříbrná Skalice 405
281 67 STŘÍBRNÁ SKALICE
IČO: 28867424

Změna pojistné smlouvy vstupuje v platnost dne 1. 2. 2019

Pojistná doba

Pojištění je sjednáno na dobu neurčitou s počátkem pojištění 12. 9. 2018. Pojistná smlouva je platná ode dne jejího uzavření do dne jejího zániku.

Oprávněná osoba

Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

Pojistná událost

Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění a ke které dojde v době trvání pojištění. Nahodilou skutečností je skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění nastane.

Pojistná nebezpečí

Pojistným nebezpečím je možná příčina vzniku pojistné události blíže vymezená v příslušných pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě.

Generali Pojišťovna a.s.

TS0039101023

06810323132559

Pojistná smlouva o pojištění odpovědnosti IT

č. nabídky 9335 256344



Pojistitel

Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 299/132, Vinohrady, 120 00 Praha 2, zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866, IČO: 61859869, DIČ: CZ699001273, generali.cz. Společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

zastoupena:

a

Pojistník a pojištěný

Pojistník

obchodní firma/název: XPIS s.r.o.
IČO (r.č.): 28867424
DIČ:
sídlo/místo podnikání: Stříbrná Skalice 405, 281 67 Stříbrná Skalice
mobilní telefon: 602728645
Identifikace osoby oprávněné jednat za pojištěníka

platnost do
vydán:

Kontaktní spojení:

uzavírají tuto pojištnou smlouvu o pojištění profesní odpovědnosti

Pojištěný

Pojištěný je totožný s pojištěním.

Osobou oprávněnou dle této pojištné smlouvy je pojištěný.

Pojistná smlouva o pojištění odpovědnosti IT

Pojištění se řídí VPP O 2014/01, ZPP OIT 2017/01 a níže uvedenými DPP OIT.

Pojistné nebezpečí

Pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu, pokud byla způsobena jinému konáním nebo opomenutím nebo protiprávním stavem v důsledku výkonu profesní činnosti, případně právního vztahu pojištěného, uvedeného/ho v pojištné smlouvě, ke které/mu je pojištěný oprávněn na základě zvláštního oprávnění dle platných právních předpisů.

Pojistná událost

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

Pojištěný předmět činnosti

Poskytování software, poradenství v oblasti informačních technologií, zpracování dat, hostingové a související činnosti a webové portály.

Výroba, instalace, opravy elektrických strojů a přístrojů, elektronických a telekomunikačních zařízení
Výroba elektronických součástek, elektrických zařízení a výroba a opravy elektrických strojů, přístrojů a elektronických zařízení pracujících na malém napětí
Montáž, opravy, revize a zkoušky elektrických zařízení

Interní údaj pojištěného: Kód

1132IT

Údaj rozhodný pro výpočet pojištného:

Předpokládaný roční obrát pojištěného z pojištěné činnosti ve výši do 22 000 000 Kč.

Základní rozsah pojištění

Limit pojištného plnění pro základní rozsah pojištění:

10 000 000 Kč

Spoluúčast pojištěného na každé pojištné události

10%, min. 50 000 Kč

Základní roční pojištné

72 706 Kč

Škoda nebo jiná újma způsobená IT výrobkem

Sublimit pojištného plnění pro toto připojištění dle ZPP OIT 2017/01

10 000 000 Kč

Spoluúčast:

10%, min. 50 000 Kč Kč



GLT93352563441

Strana 1 z 5

Škody nebo jiné újmy z vlastnických, nájemních a obdobných vztahů

Sublimit pojistného plnění pro toto připojištění dle ZPP OIT 2017/01

2 000 000 Kč

Spoluúčast

10%, min. 2 000 Kč

Regresní náhrady ze zdravotního nebo nemocenského pojištění

Sublimit pojistného plnění pro toto připojištění dle ZPP OIT 2017/01

5 000 000 Kč

Spoluúčast

10%, min. 50 000 Kč

Základní roční pojistné včetně doplňkových pojistných podmínek:

72 706 Kč

Rekapitulace pojistného

Sleva za dobu trvání

10 %

Sleva obchodní

20 %

Celkové roční pojistné po slevě

52 348 Kč

Počátek pojištění, pojistná doba

Pojistná smlouva byla sjednána s počátkem pojištění 12. 9. 2018 na dobu určitou 5 let. Po uplynutí této doby je smlouva automaticky prodloužena na další roční pojistné období, není-li nejpozději šest týdnů před koncem pojistného období některou ze smluvních stran vypovězena. 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 čtvrtletně, a to vždy k 12. dni 9., 12., 3., 6. měsíce každého roku.

Splátka pojistného

13 741 Kč

(roční frekvence placení je bez navýšení, pololetní s navýšením 3% a čtvrtletní 5%)

Bankovní spojení: číslo účtu 900500 / 2700 konstantní symbol 3558

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

Číslo účtu příjemce

900500 / 2700

Konstantní symbol

3558

Variabilní symbol

9335 256344

Zvláštní ujednání

Výše pojistného byla stanovena se slevou ve výši 10% z ročního pojistného za pojistnou dobu 5 let. Ukončí-li pojistník pojistnou smlouvu před uplynutím sjednané pojistné doby, tedy před 11. 9. 2023, je pojišťovna oprávněna žádat na pojištění úhradu částky, o níž byla výše pojistného slevou za pojistnou dobu snížena, a to za celou dobu trvání pojištění.

Závěrečná ustanovení

a) Informace o platném právu a řešení stížností.

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky, pojistné podmínky jsou vyhotoveny v českém jazyce a pojišťitel s klienty komunikuje a podává jim informace v českém jazyce, pokud se v konkrétním případě na žádost klienta nedohodnou jinak.

V případě nespokojenosti se s případnou stížností můžete obrátit na pojišťitele také elektronicky, a to na e-mailovou adresu stiznosti.cz@generali.com. V případě, že nejste spokojeni s vyřízením stížnosti, nesouhlasíte s ním nebo jste neobdrželi reakci na svoji stížnost, můžete se obrátit na kancelář ombudsmana společnosti Generali Pojišťovna a.s.

Se stížností se můžete obrátit také na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovníctvím. Další informace o způsobu vyřizování stížností také získáte na internetových stránkách www.generali.cz.

V případě sporu z pojistné smlouvy jsou k jeho rozhodnutí příslušné obecné soudy.

b) Mimosoudní řešení sporů

V případě neživotního pojištění mají spotřebitelé možnost řešit spor mimosoudně před Českou obchodní inspekcí www.col.cz.

c) Registr smluv

Smluvní strany se dohodly, že pokud tato smlouva podléhá povinnosti uveřejnění podle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), je tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) povinen uveřejnit pojišťitel, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojišťitel je povinen bezodkladně informovat pojištětele o zaslání smlouvy správci registru smluv zprávou do datové schránky. Pojišťitel je povinen zajistit, aby byly ve zveřejňovaném znění smlouvy skryty veškeré informace, které se dle zákona č. 105/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím nezveřejňují (především se jedná o osobní údaje a obchodní tajemství pojišťitele, přičemž za obchodní tajemství pojišťitel považuje zejména údaje o pojistných částkách; o zabezpečení majetku; o bonifikaci za škodní průběh; o obratu klienta, ze kterého je stanovena výše pojistného; o sjednaných limitech/sublimitech plnění a výši spoluúčasti; o sazbách pojistného; o malusu/bonusu. Nezajistí-li pojišťitel uveřejnění této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) podle předchozího odstavce ani ve lhůtě 30 dní ode dne jejího uzavření, je oprávněn tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) uveřejnit pojišťitel. V takovém případě pojišťitel výslovně souhlasí s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Je-li pojišťitel osobou odlišnou od pojištěného, pojišťitel potvrzuje, že pojištěný dal výslovný souhlas s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Uveřejnění nepředstavuje porušení povinnosti mlčenlivosti pojišťitele.

Tato pojistná smlouva se řídí následujícími pojistnými podmínkami:

☒ Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti - VPP O 2014/01

Příloha:

☒ kopie živnostenského listu

☒ kopie výpisu z obchodního rejstříku

☒ dotazník

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 OIT 2017/01, doplňkové pojistné podmínky (DPP OIT), jsou-li ve smlouvě výslovně uvedeny, a sazebník poplatků.

Prohlášení pojistníka/pojištěného

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 Seznamem administrativních poplatků a s Informací pro klienta.

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 sjednávajícímu pojištění. Zavazuji se plnit povinnosti uvedené v pojistných podmínkách a jsem si vědom, že v případě jejich porušení mě mohou postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění).

Zprošťuji pojistitele mlčenlivosti o uzavření pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele. V případě vzniku škodných událostí dále:

- zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení a záchranou službu povinnosti mlčenlivosti;
- zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnými událostmi mohli nahližet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a vyhotovovat z nich kopie či výpisy;
- 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.

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování mou sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generali.cz v sekci Osobní údaje a dále v obchodních místech pojistitele. Zavazuji se, že v tomto rozsahu informuji i pojištěnou osobu.

Dále se zavazuji, že pojistiteli bezodkladně oznámím případné změny osobních údajů.

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, stvrzuji, že jsem je ověřil a jsou pravdivé a úplné. Zavazuji se bez zbytečného odkladu oznámit všechny jejich případné změny a jsem si vědom příp. negativních následků neshlášení 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.

Pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec Generali Pojišťovna a.s.

osoba oprávněná za Generali Pojišťovna a.s. k identifikaci, kontrole klienta, učinění nabídky na předběžné pojištění a převzetí nabídky pojistníka

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

registrační číslo
přidělené ČNB

agenturní číslo

telefon

Podřízený pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec pojišťovacího zprostředkovatele

osoba oprávněná jednat za pojišťovacího zprostředkovatele

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

registrační číslo
přidělené ČNB

osobní číslo

telefon

Podpisy smluvních stran

místo Praha

datum

11. 9. 2018

Generali Pojišťovna a.s.

Kontrola za Generali
pojišťovnu a.s.

Pojišťovací zprostředkovatel svým podpisem na smlouvě současně stvrzuje, že provedl identifikaci pojistníka a že podoba této osoby je shodná s vyobrazením na jejím průkazu totožnosti.



Záznam z jednání, informace o zprostředkovateli

Informace, které je pojistovci zprostředkovatel povinen sdělit o pojištění (dále jen "Klient") sdělil před uzavřením smlouvy nebo při její změně.

Pojistitel Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 295/132, Vlnohrady, 120 00 Praha 2, zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866, IČO: 61 659850, DIČ: CZ6598501273, general.cz. Společnost je členem Skupiny Generali, zapojené v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném MASS.			
Pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec Generali Pojišťovna a.s. Osoba oprávněná za Generali Pojišťovnu a.s. k identifikaci, kontrole klienta, zpracování kalkulací pojištění a uzavírání pojistných smluv. příjmení, jméno, titul (přízev právnické osoby) _____ registrační číslo příslušné ČNB _____ osobní číslo _____ telefon _____ 7 _____ adresa bydliště / sídla _____			
☒ Pojišťovací zprostředkovatel má samostatnou povinnost vykonávat zprostředkování vyhradně pro pojistitele. ☐ Pojišťovací zprostředkovatel je oprávněn vykonávat zprostředkování pro více pojistoven. ☐ Je zaměstnancem pojistitele.			
Podřízený pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec pojišťovacího zprostředkovatele osoba oprávněná jednat za pojišťovacího zprostředkovatele příjmení, jméno, titul (přízev právnické osoby) _____ registrační číslo příslušné ČNB _____ osobní číslo _____ telefon _____ adresa bydliště / sídla _____			
Informace • Zápis pojišťovacího zprostředkovatele v registru vedeném Českou národní bankou lze ověřit na internetových stránkách ČNB nebo přímo v ČNB. • Pojišťovací zprostředkovatel nemá žádný příjmy ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojistitele, pokud by k uvedenému došlo. Je povinen o této skutečnosti klienta informovat. • Pojišťitel nebo osoba ovládající pojistitele nemá žádný příjmy ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovacího zprostředkovatele. • Stížnost na pojišťovacího zprostředkovatele je možná podat u pojistitele, u ČNB vykonávající dohled v pojišťovnictví. • Žaloba na pojišťovacího zprostředkovatele lze podat u místně příslušného soudu. • V případě, že pojišťovací zprostředkovatel vykonává zprostředkování pro více pojistoven, na žádost klienta mu takové pojistky sdělí. • V případě, že pojišťovací zprostředkovatel má smluvní povinnost vykonávat zprostředkování výhradně pro pojistitele, nesmí poskytovat analýzu podle § 21 odst. 7 zákona č. 39/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a konkrétních pojistných ústežích, ve znění pozdějších předpisů.			
Klient příjmení, jméno, titul (přízev právnické osoby) _____ rodné číslo / IČO _____ XPIS a.s.o. ulice _____ č. popisné / č. orientační _____ obec - část obce _____ PSČ _____ Stříbrná Skalice 405 Stříbrná Skalice 281 67 nepovinné údaje: (příloha, údaje o zápisu do obchodního rejstříku, bydliště, místo podnikání IČ-4 za od bydliště, údaje osoby zastupující klienta, telefon, mail apod.) _____			
Požadavky a potřeby klienta související se sjednáváním pojištění ☐ Technická pojištění ☐ Dopravní pojištění ☐ Pojištění průmyslových nebezpečí ☐ Zemědělské pojištění ☒ Pojištění odpovědnosti ☐ Pojištění náruky pro případ úpadku ČK ☐ Pojištění záruk Specifikace požadavků Pojištění profesní odpovědnosti IT rizik dle kódu 1132IT. Pojistná smlouva odpovídá požadavkům a potřebám klienta. Klient požaduje pojištění uvedené v pojistné smlouvě, jiné nepožaduje. Otázky, na které pojišťovací zprostředkovatel zakládá své doporučení pro výběr konkrétního produktu ☒ nabízené pojištění odpovídá výše uvedeným požadavkům a požadavkům klienta ☐ jiné otázky _____			
Upozornění pojistitele na nesrovnalosti mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb. _____			

Podpisy

Klient svým podpisem stvrzuje, že jeho výše uvedená požadavky a požety jsou jasné a přesné a souhlasí s tímto dokumentem a dále, že výše uvedené informace mu byly poskytnuty písemně, jasné a přesné, srozumitelnou formou, a to před uzavřením pojistné smlouvy nebo před její změnou.

podpis osoby oprávněné jednat za Generali Pražskou a.s. nebo za
příslušného zprostředkovatele

Adis Klenka

datum

místo

11. 9. 2018

Praha



XPIS s.r.o.
Skládka Skalce 405, PSČ 28167
IČO: 28867424, DIČ: CZ28867424
TEL: +420 602 728 645
EMAIL: info@xpis.cz

