

Pojišťovací zprostředkovatel 1 Pojišťovací zprostředkovatel 2 Kód DP

POJIŠTĚNÍ PROFESNÍ ODPOVĚDNOSTI

Autorizované osoby ve výstavbě

Pojistná smlouva číslo: C555004078



verze 2_26/2021

Tarif:

PL 04

POJISTITEL

Allianz pojišťovna, a.s., Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika,
IČO 47 11 59 71
obch. rejstřík u Měst. soudů v Praze, oddíl B, vložka 1815
www.allianz.cz, NON-STOP +420 241 170 000, info@allianz.cz

Bankovní spojení	<input type="text" value="2727/2700"/>
Číslo účtu/kód banky	
Variabilní symbol	<input type="text" value="555004078"/>
Konstantní symbol	<input type="text" value="3558"/>

Smluvně zmocněný pojišťovací zprostředkovatel smí inkasovat pojistné pouze na inkasní blok Allianz pojišťovny, a.s.

POJIŠTOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATEL

Pojišťovací zprostředkovatel

Osoba oprávněná k uzavření smlouvy, identifikaci a kontrole účastníků obchodu

Jméno a příjmení

E-mail Tel.

IČO O. číslo

Sídlo

POJISTNÍK

(ten, kdo uzavírá s pojistitelem pojistnou smlouvu)

Obchodní firma/název

Zastoupená

Číslo účtu / IČO

Zapsaná v obch. rej. oddíl vložka

Adresa sídla (nebo bydliště)

Ulice

Číslo popisné Číslo orientační PSČ

Obec, část obce

E-mail Te

Kontaktní adresa

Ulice

Číslo popisné Číslo orientační PSČ

Obec, část obce

POJIŠTĚNÝ

(ten, na jehož odpovědnost se pojištění vztahuje; vyplňte pouze tehdy, je-li odlišný od pojistníka)

Obchodní firma/název

Zastoupená

Číslo účtu / IČO

Zapsaná v obch. rej. oddíl vložka

Adresa sídla (nebo bydliště)

Ulice

Číslo popisné Číslo orientační PSČ

Obec, část obce

E-mail Te

Kontaktní adresa

Ulice

Číslo popisné Číslo orientační PSČ

Obec, část obce

PROFESE

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Poskytovatelé zdravotních služeb | <input type="checkbox"/> Poskytovatelé sociálních služeb | <input type="checkbox"/> Právnícké profese | |
| <input type="checkbox"/> Správce nemovitosti a realitní zprostředkování | <input checked="" type="checkbox"/> Autorizované osoby ve výstavbě | <input type="checkbox"/> Veterinární lékaři | <input type="checkbox"/> IT společnosti |
| <input type="checkbox"/> Daňové poradenství | <input type="checkbox"/> Auditorská činnost | <input type="checkbox"/> Činnost účetních poradců, vedení účetnictví, vedení daňové evidence | <input type="checkbox"/> Služby v oblasti administrativní správy a služby organizačně hospodářské povahy |

Číslo Autorizace:

POČÁTEK POJIŠTĚNÍ

. .

Pojistné období

Pojištění vzniká dnem počátku pojištění dohodnutým v pojistné smlouvě. Pojištění je sjednáno na pojistnou dobu určitou, která činí jeden rok. Pojistná smlouva se prodlužuje se za stejných podmínek o další rok, pokud pojistitel nebo pojistník nejpozději 6 týdnů před uplynutím pojistné doby nesdělí druhé straně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem.

1. Druh autorizace:

Druh autorizace:

Pojištěná činnost:

Roční příjmy z pojištěné činnosti

Kč

Retroaktivní krytí

Sjednáno

Nesjednáno

Retroaktivní datum

Pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě:

Výpočet pojistného:

<ul style="list-style-type: none">• újmy z profesní odpovědnosti• újmy z provozní odpovědnosti• škody nebo újmy způsobené výkonem vlastnických práv k pozemku, budově nebo jednotce, pokud slouží k výkonu pojištěné činnosti• škody nebo újmy způsobené činnostmi související• škody na pronajaté budově nebo její části• škody způsobené na věcech zaměstnanců• škody nebo újmy způsobené při praktickém vyučování• nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou a poskytnutých dávek sociálního pojištění• škody způsobené na převzaté věci• škody způsobené na odložené věci a na vnesené věci• škody způsobené na užívané věci movité• pojištění odpovědnosti členů statutárního orgánu pojištěného	Límit pojistného plnění 3 000 000 Kč		Základní pojistné: 49 281 Kč		
	Spoluúčast: 3E+05	Sleva 30 %	=	14 784 Kč	
	Sleva za vybrané druhy autořízace:	Sleva %	=	Kč	
	Riziková přirážka:	Přirážka %	=	Kč	
	Územní působnost: Evropa	Přirážka %	=	Kč	
	Dodat. doba pro uplatnění nároku na náhradu škody a újmy (viz. Zvláštní smluvní ujednání)	Přirážka %	=	Kč	
				=	

Základní pojistné po slevách s přirážkami

34 497 Kč

Připojištění

<ul style="list-style-type: none">• nákladů souvisejících se znovupořízením dokladů, listin a datových nosičů (spoluúčast 1000 Kč)	Roční límit 100 000 Kč		Základní pojistné po slevách s přirážkami 34 497 Kč
			Připojištění 0 Kč

Zvláštní smluvní ujednání

Ujednává se, že nárůst celkových ročních příjmů pojištěného o více než 30 % oproti minulému období je považován za zvýšení pojistného rizika dle občanského zákoníku. Pojistník je povinen o této skutečnosti bez zbytečného odkladu informovat pojistitele.

Tato pojistná smlouva nahrazuje původní pojistnou smlouvu 503459471. Uzavřením této pojistné smlouvy se zároveň ujednává zánik původní pojistné smlouvy.

Rekapitulace pojistného

		Obchodní sleva	Obchodní sleva GR	Roční pojistné (5175 / 29322)	34 497 Kč
	Sleva konkurence	20		Sleva celkem	-
				20 % =	6 899 Kč
Frekvence placení	<input checked="" type="checkbox"/> roční <input type="checkbox"/> pololetní <input type="checkbox"/> čtvrtletní			Celkové roční pojistné	27 598 Kč
První platba:	<input checked="" type="checkbox"/> bankovním převodem <input type="checkbox"/> v hotovosti	Doklad č.		Splátka pojistného	27 598 Kč
Následné platby	<input checked="" type="checkbox"/> bankovním převodem	! Číslo účtu/kód banky	2727/2700 VS C555004078		

Dotazník

1. Uveďte počet škod, které Vám pojišťovna zaplatila za poslední tři roky v souvislosti s pojišťovanou odpovědností.

0

2. Uveďte celkovou výši těchto škod.

0 Kč

Dotazové sazby konzultovány s kým a kdy:

Smluvní ujednání

Ujednává se, že pojištění se nevztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu vzniklou v souvislosti s infekčním onemocněním, které je přenosné z člověka na člověka, z člověka na zvíře, ze zvířete na člověka nebo ze zvířete na zvíře, anebo se dá získat působením z vnějšího prostředí. Infekčním onemocněním se rozumí příznakové i bezpříznakové onemocnění vyvolané původcem infekce nebo jeho toxinem, které vzniká v důsledku přenosu tohoto původce nebo jeho toxinu. Škody způsobené v důsledku salmonelózy aní listeriózy se však tímto nevylučují.

Co nám svým podpisem potvrzujete?

Je pro nás velmi důležité, abyste obsahu uzavírané smlouvy rozuměli a aby Vám celé sjednávané pojištění, bylo vysvětleno. Podpisem smlouvy nám potvrzujete, že tomu tak je, že jsme Vám veškeré Vaše dotazy srozumitelně zodpověděli a že Vám s dostatečným časovým předstihem před uzavřením smlouvy byly všechny níže uvedené dokumenty předány a s jejich obsahem souhlasíte:

- předmluvní informace k pojistné smlouvě, která se řídí níže uvedenými pojistnými podmínkami a která mimo jiné obsahuje i informace o zpracování osobních údajů,
- příslušné pojistné podmínky (Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění profesní odpovědnosti VPP-PO 1/18 a Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění profesní odpovědnosti autorizovaných osob činných ve výstavbě ZPP-PO AO 1/18).
- záznam z jednání s klientem, který zachycuje jeho potřeby a sdělené požadavky, a že toto pojištění odpovídá těmto jeho požadavkům, či že byl upozorněn na nesrovnalosti tohoto pojištění se zaznamenanými požadavky,
- informační dokument o pojistném produktu.

Pokud uzavíráte smlouvu ve prospěch jiné osoby, potvrzujete nám, že máte zájem na ochraně této osoby, jejím majetku či jiném zájmu a víte, že tuto osobu musíte s obsahem smlouvy seznámit. Protože na sebe bereme riziko, musíme mít od Vás k dispozici všechny podstatné informace, abychom toto riziko mohli správně ohodnotit. Pokud byste nám na naše písemné dotazy neodpověděli pravdivě o úplně, budeme postupovat podle zákona (podle závažnosti nepravdivých nebo zamlčených informací od smlouvy odstoupíme, pojistné plnění snížíme nebo zcela odmítneme vyplatit). Potvrzujete, že všechny kontaktní údaje uvedené v této smlouvě chcete použít ve všech Allianz smlouvách. Případnou změnu zpracovávaných osobních údajů (zejména kontaktní adresy, e-mailu a mobilního telefonu) nám prosím hned oznámte. Neoznámení změny budeme považovat za vědomé zmaření doručení a nastane tzv. fikce doručení (co to znamená, se dočtete ve VPP). Návrh smlouvy je v této podobě finální a není možné jej přijmout s výhradami, úpravami, doplňky nebo omezeními, a to ani nepodstatnými.

Co je nutné vědět o zpracování osobních údajů?

Správce osobních údajů ve vztahu k pojistné smlouvě je pojistitel. Zpracování osobních údajů je nezbytné pro účely uzavření a splnění smlouvy. Podrobné informace o zpracování osobních údajů (zejména o účelech, době, rozsahu nebo způsobu práce s nimi) naleznete v Předmluvní informaci a dále na stránkách www.allianz.cz/ochrana-udaju.

	2 6 . 0 5 . 2 0 2 1 datum sjednání		Digitálně podepsal Eva Hajšmanová Datum: 2021.05.27 13:28:26 +02'00'
zpracováno	místo	podpis pojistníka	podpis a razítko pojistovacího zprostředkovatele nebo zaměstnance Allianz pojišťovny, a.s.

Vážený kliente,

v souladu s Vaší pojistnou smlouvou, kde máte sjednánou roční frekvenci placení, Vám zasíláme podklady pro platbu pojistného na další období.

Pokud Vám něco není jasné nebo Vás cokoli dalšího zajímá, obraťte se na klientskou linku 241 170 000 vždy od pondělí do pátku 8:00 - 20:00 hodin.

S pozdravem

Vaše Allianz

Vyúčtování pojistného - Pojištění profesní odpovědnosti

Pojistná smlouva číslo: C555004078

POJISTNÍK

Jméno / Název firmy: Šinták Jan, Ing.

Adresa:

DRUH POJIŠTĚNÍ

Pojištění profesní odpovědnosti: autorizovaných osob ve výstavbě

Období	Pojistné	Datum splatnosti	Číslo účtu	Konstantní symbol	Variabilní symbol
1.7.2021-1.7.2022	27 598 Kč	1.7.2021		3558	

Allianz pojišťovna, a.s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8
Česká republika

Tel.: +420 241 170 000
info@allianz.cz
www.allianz.cz

IČO 47 11 59 71
obch.rejstřík u Měst. soudu v Praze,
oddíl B, vložka 1815

Záznam z jednání s klientem o pojistné smlouvě / návrhu pojistné smlouvy č. C555004078



Pojistitel	Allianz pojišťovna, a.s. se sídlem Praha 8, Ke Štvanici 656/3, PSČ 186 00 e-mail: info@allianz.cz, www.allianz.cz, IČ: 47115971, Klientská linka: 241 170 000
------------	---

Oddíl I. – Identifikace smluvních stran

Zákazník (dále jen „klient“)			
Obchodní jméno / Jméno, příjmení, titul	Ing. Jan Šinták	IČ / RČ	11386096
Sídlo / Bydliště			
Telefon		Email	

Pojišťovací zprostředkovatel	
Obchodní jméno	RESPECT, a.s.
Sídlo / Místo podnikání	Pod Krčským lesem 22, 142 00 Praha 4
IČ	25146351
Role:	<input checked="" type="checkbox"/> pojišťovací makléř na základě smlouvy s klientem <input type="checkbox"/> pojišťovací agent na základě smlouvy s pojišťovnou

Vázaný zprostředkovatel	
Obchodní jméno/ jméno	Pavel Kesl
Sídlo / Místo podnikání	
IČ	49221191
Zastoupená	
Telefon	
	Email

<p>Informace o pojišťovacím zprostředkovateli dle § 88 z.č. 170/2018 o distribuci pojištění a zajištění (dále v dokumentu jen ZDP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pojišťovací zprostředkovatel je evidován v registru pojišťovacích zprostředkovatelů vedeném Českou národní bankou jako samostatný zprostředkovatel. Zápis v registru lze ověřit dle seznamů zveřejňovaných Českou národní bankou, ve Finančním zpravodaji nebo na internetové adrese http://www.cnb.cz. • Seznam pojišťoven, pro které je ke dni uzavření pojistné smlouvy pojišťovací zprostředkovatel oprávněn zprostředkovat pojištění, je dostupný na webových stránkách pojišťovacího zprostředkovatele www.respect.cz. • Pojišťovací zprostředkovatel nemá jakýkoliv přímý či nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu žádné pojišťovny převyšující 10 %. • Žádná pojišťovna ani osoba ovládající nějakou pojišťovnu nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovacího zprostředkovatele, který by převyšoval 10 %. • Není-li v konkrétním případě mezi klientem a pojišťovacím zprostředkovatelem výslovně dohodnuto jinak, je pojišťovací zprostředkovatel odměňován pojišťovnou formou provize. • Klient a ostatní dotčené osoby jsou oprávněni se obracet se svými stížnostmi na pojišťovacího zprostředkovatele na níže uvedené instituce: <ul style="list-style-type: none"> - vedení společnosti RESPECT, a.s. – tel. (+420) 227 200 112; e-mail: reklamace@respect.cz; - Českou národní banku – tel. (+420) 224 411 111; e-mail: info@cnb.cz; podatelna@cnb.cz; - finančního arbitra (www.finarbitr.cz) v případě životního pojištění; - Českou obchodní inspekci v případě neživotního pojištění; - Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú. (www.ombudsmancap.cz) v případě podání stížnosti zákazníka/řešení spotřebitelských sporů v oblasti neživotního pojištění; - příslušnou pojišťovnu; - a/nebo jsou oprávněni podat na pojišťovacího zprostředkovatele žalobu u příslušného soudu.

Oddíl II. – Pojistné potřeby klienta / pojistný zájem

Požadavky, cíle a potřeby klienta související se sjednáváním pojištění

U stávajícího pojištění profesní odpovědnosti projektanta aktualizovat příjmy z činnosti za rok 2020 ve smlouvě na 11.248.000 Kč.

Ověření pojistného zájmu

Klient pojišťuje svoji odpovědnost

Oddíl III. – Informace k předloženému návrhu pojistné smlouvy

Důvody, na jejichž základě pojišťovací zprostředkovatel předkládá své doporučení k uzavření nebo podstatné změně pojistné smlouvy.

Pouze úprava příjmů jako podkladu pro výpočet pojistného.

Upozornění dle § 2789 občanského zákoníku na případné nesrovnalosti mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním.

bez nesrovnalostí

Vysvětlení dopadů sjednání nebo podstatné změny pojištění na klienta.

Poskytnutím vyšší slevy bylo v podstatě pojištění zachováno.

Další doporučení a upozornění pojišťovacího zprostředkovatele.

žádná

Seznam příloh zápisu:

V průběhu procesu sjednávání pojistné smlouvy byly klientovi předloženy nebo zaslány následující dokumenty:

- Pojistné podmínky
- Koncepční audit
- Výsledky výběrového řízení
- Poptávkový materiál
- Jiné:

- Informace o pojišťovně dle § 83 ZDP
- Informační dokument o pojistném produktu dle § 84 ZDP
- Další informace o životním pojištění dle § 85 ZDP
- Další informace o rezervotvorném pojištění dle § 86 ZDP
- Další informace o pojištění vázaném na koupi zboží

Vyjádření klienta k předloženému návrhu pojistné smlouvy a doporučením pojišťovacího zprostředkovatele.

S předloženým návrhem souhlasím

Oddíl IV. – Zpracování osobních údajů

Informace o zpracování osobních údajů

Klient prohlašuje, že byl seznámen s podmínkami zpracování osobních údajů pojišťovacím zprostředkovatelem a pojišťovnou uvedenou v záhlaví tohoto záznamu. Informace o zpracování osobních údajů jsou klientovi a dalším osobám, jejichž osobní údaje jsou/budou v souvislosti se sjednáváním pojištění zpracovávány, jsou k dispozici na internetové adrese www.respect.cz.

Prohlášení klienta

Klient souhlasí s výše uvedenými údaji a svým podpisem stvrzuje, že jeho veškeré výše uvedené požadavky a potřeby a cíle byly pojišťovacím zprostředkovatelem zaznamenány jasně, přesně, úplně a srozumitelně a informace mu byly také poskytnuty srozumitelně, jasně a přesně.

Klient prohlašuje, že převzal originál tohoto dokumentu a bere na vědomí, že druhé vyhotovení obdrží pojišťovací zprostředkovatel.

Klient prohlašuje, že je povinným subjektem ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv, a je si vědom možných rizik souvisejících s neuveřejněním pojistné smlouvy v registru smluv.

Klient prohlašuje a potvrzuje, že výslovně požádal o zaslání tohoto záznamu z jednání a dalších výše uvedených předmluvních informací v elektronické podobě, a to na jeho kontaktní e-mailovou adresu sdělenou pojišťovacímu zprostředkovateli a uvedenou v záhlaví tohoto dokumentu.

V K.Varech dne 28.5.2021

V K.Varech dne 28.5.2021

Pojišťovací zprostředkovatel
Pavel Kesl, broker

Klient
Ing. Jan Šinták

ZMĚNA NÁZVU OBORU

OSVĚDČENÍ O AUTORIZACI

číslo 6494

vydané

Českou komorou autorizovaných inženýrů a techniků
činných ve výstavbě
podle zákona ČNR č. 360/1992 Sb.

Ing. Jan Šinták
jméno a příjmení

rodné číslo

je

autorizovaným inženýrem

v oboru

stavby vodního hospodářství a krajinného inženýrství

V seznamu autorizovaných osob vedeném ČKAIT je veden pod číslem

0300286

a je oprávněn používat autorizační razítko, jehož kontrolní otisk
je uveden zde:



Autorizace je udělena ke dni 20. 4. 2006



Václav Mach
Ing. Václav Mach
předseda ČKAIT



