



POJISTNÁ SMLOUVA O POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Pojistitel:

Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2,
zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2886, IČO: 61859869, DIČ: CZ699001273, www.generali.cz.
Společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v IuSském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

zastoupena: ing. Jan Pilecký
a Steiner&Makovec s.r.o.

a

Pojistník:

obchodní firma/název: **Libor Jandera**
IČO (r.č.): [redacted]
DIČ: [redacted]
sídlo/místo podnikání: **Drásov 13, 261 01 Přebram 1**

Průkaz totožnosti: Občanský průkaz

č.:

Doba platnosti:

Vydal:

Kontaktní spojení

, NE

uzavírají tuto pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti.

Pojištěný je totožný s pojistníkem.

Osobou oprávněnou dle této pojistné smlouvy je pojištěný.

POJISTNÁ SMLOUVA O POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Pojištění se řídí VPP O 2014/01, ZPP O 2014/02 a níže uvedenými DPP O.

Pojistné nebezpečí

Pojištění se vztahuje pouze na povinnost pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu, pokud byla způsobena jinému konáním nebo opomenutím nebo protiprávním stavem v důsledku činnosti nebo právního vztahu pojištěného, které jsou uvedeny v pojistné smlouvě, a k nimž je na základě platných právních předpisů oprávněn.

Pojistná událost

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

Pojištěný předmět činnosti: truhlářství

Údaj rozhodný pro výpočet pojistného:

Pojistné bylo stanoveno na základě předpokládaného ročního obratu pojištěného z pojištěné činnosti ve výši [redacted]

Základní rozsah pojištění

Limit pojistného plnění pro základní rozsah pojištění:

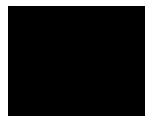
Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události:

Základní roční pojistné:

Čistě finanční škoda
Limit pojistného plnění pro toto připojištění na rozdíl od ZPP O 2014/02:
Sublimit pro pokuty a penále dle ZPP O 2014/02:
Spoluúčast:



Škoda nebo jiná újma způsobená vadou výrobu
Limit pojistného plnění pro toto připojištění dle ZPP O 2014/02:
Spoluúčast:



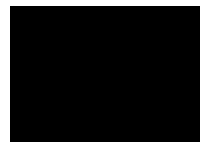
Sleva za zúžení rozsahu krytí oproti ZPP O 2014/02

Regresní náhrady ze zdravotního nebo nemocenského pojištění
Limit pojistného plnění pro toto připojištění dle ZPP O 2014/02:
Spoluúčast:



Na rozdíl od čl. 4, ZPP O 2014/02 se pojištění nevztahuje na škody nebo jiné újmy z vlastnických, nájemních a obdobných vztahů.

Sleva za zúžení rozsahu krytí oproti ZPP O 2014/02

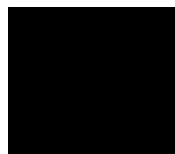


Celková sleva za zúžení rozsahu krytí oproti ZPP O 2014/02

Základní roční pojistné po slevách

V pojistné smlouvě je dále sjednáno:

DPP O 3 - Věci třetích osob
Sublimit pojistného plnění pro připojištění dle DPP O 3
Spoluúčast
Přirážka k základnímu ročnímu pojistnému



Základní roční pojistné

Rekapitulace pojistného

celkové roční pojistné v Kč



Počátek pojištění, pojistná doba:

Pojištění začíná dne **18.12. 2014** a sjednává se na dobu neurčitou. 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 ročně, a to vždy k 18. dni 12. měsíce každého roku.

Splátka pojistného:

Bankovní spojení:

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:



Závěrečná ustanovení:

Tato pojistná smlouva se řídí následujícími pojistnými podmínkami:

- Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti VPP O 2014/01
- Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti ZPP O 2014/02
- Doplnkové pojistné podmínky DPP O 3 - Věci třetích osob

Příloha:



- kopie živnostenského listu
- dotazník

Prohlášení pojistníka

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 O 2014/02, doplňkové pojistné podmínky (DPP O), jsou-li ve smlouvě výslovně uvedeny, a sazebník administrativních poplatků.

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 sazebníkem poplatků a s Informacemi pro klienta, které obsahují i poučení o ochraně osobních údajů.

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 sjednávanému 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).

Zproštluji pojistitele mlčenlivosti o uzavřeném pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele. V případě vzniku škodné události dále:

- zproštluji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení a záchrannou službu povinností mlčenlivosti;
- zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohl nahlížet 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 zproštluji povinností mlčenlivosti.

Výše uvedené souhlasy a zmocnění se vztahují i na dobu po mé smrti.

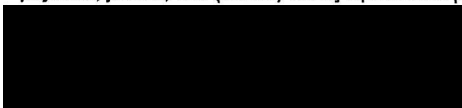
Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl poučen o účelu, rozsahu a způsobu zpracování osobních údajů, a že jsem byl informován o svých právech a o povinnostech pojistitele. Souhlasím se zpracováním všech poskytnutých osobních údajů zejména pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem o pojišťovnictví a za účelem zaslání obchodních sdělení. Výslovně souhlasím s tím, abych byl v záležitostech pojistného vztahu nebo v záležitostech nabízení pojišťovacích a souvisejících finančních služeb a jiných obchodních sdělení pojistitele nebo nabídky služeb a jiných obchodních sdělení členů mezinárodního koncernu Generali a spolupracujících obchodních partnerů kontaktován písemnou, elektronickou nebo i jinou formou. Zároveň sdělením kontaktního spojení dávám souhlas, aby mne pojistitel kontaktoval elektronickou formou i v záležitostech týkajících se dříve sjednaných pojištění. Souhlasím s předáváním a poskytováním svých osobních údajů subjektům mezinárodního koncernu Generali a jeho zajišťovacím partnerům v souladu s právními předpisy pro shora uvedené účely.

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 (včetně změn osobních údajů) a jsem si vědom příp. negativních následků nenahlášení změn (zejména při doručování korespondence).

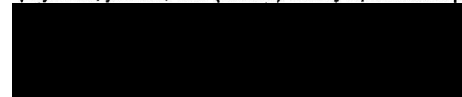
Prohlašuji, že jsem oprávněn výše uvedené prohlášení učinit i jménem pojištěného, je-li osobou odlišnou od pojistníka. Pro tento případ se zavazuji, že seznámím pojištěného s obsahem pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek a s ostatními relevantními dokumenty a informacemi sdělenými mi pojistitelem.

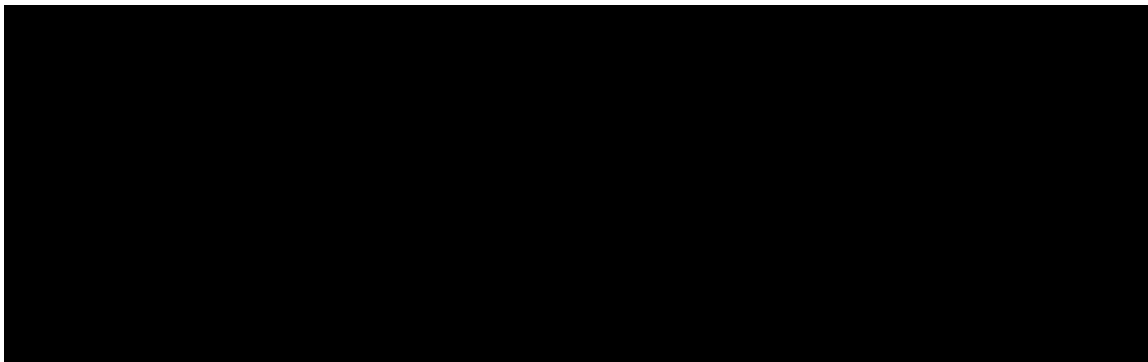
Pojišťovací zprostředkovatel:

příjmení, jméno, titul (název) osoby oprávněné pojistitelem sepsat pojistnou smlouvu a provést identifikaci:



příjmení, jméno, titul (název) osoby oprávněné pojistitelem sepsat pojistnou smlouvu a provést identifikaci:





Záznam z jednání, informace o zprostředkovateli

Informace, které je pojišťovací zprostředkovatel povinen zájemci o pojištění (dále jen „klient“) sdělit před uzavřením smlouvy nebo při její změně.



Pojištětel

Generall Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2,
zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866, IČO: 61859869, DIČ: CZ699001273, www.generall.cz.
Společnost je členem Skupiny Generali, zapsaná v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

Pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec Generall Pojišťovna a.s.



Informace

- Zápis pojišťovacího zprostředkovatele v registru vedeném Českou národní bankou lze ověřit na internetových stránkách ČNB nebo přímo v ČNB.
- Pojišťovací zprostředkovatel nemá žádný přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojištětele, pokud by k uvedenému došlo, je povinen o této skutečnosti klienta informovat.
- Pojištětel nebo osoba ovládalci pojištětele nemá žádný přímý nebo nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovacího zprostředkovatele.
- Stížnost na pojišťovacího zprostředkovatele je možné podat u pojištětele, u ČNB vykonávající dohled v pojišťovnictví.
- Žalobu na pojišťovacího zprostředkovatele lze podat u místně příslušného soudu.
- V případě, že pojišťovací zprostředkovatel vykonává zprostředkování pro více pojišťoven, na žádost klienta mu takové pojišťovny sdělí.
- V případě, že pojišťovací zprostředkovatel má smluvní povinnost vykonávat zprostředkování výhradně pro pojištětele, nesmí poskytovat analýzu podle § 21 odst. 7 zákona č. 36/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí, ve znění pozdějších předpisů.

Klient



Požadavky a potřeby klienta související se sjednáváním pojištění

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Technická pojištění | <input type="checkbox"/> Dopravní pojištění | <input type="checkbox"/> Pojištění průmyslových nebezpečí |
| <input type="checkbox"/> Zemědělské pojištění | <input checked="" type="checkbox"/> Pojištění odpovědnosti | <input type="checkbox"/> Pojištění záruk pro případ úpadku CK |
| <input type="checkbox"/> Pojištění záruk | | |

Specifikace požadavků

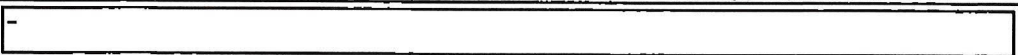
Pojištění provozní odpovědnosti truhláře na pojistnou částku [redacted]

Důvody, na kterých pojišťovací zprostředkovatel zakládá své doporučení pro výběr daného pojistného produktu

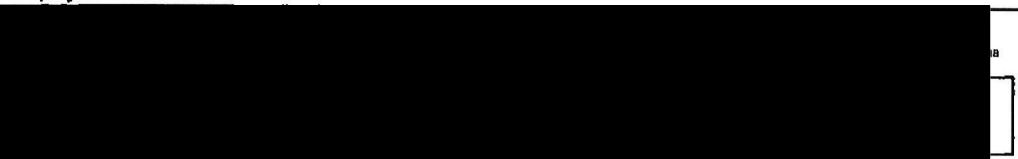
nabízené pojištění odpovídá výše uvedeným potřebám a požadavkům klienta

jiné důvody

Upozornění pojištětele na nesrovnalosti mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb.



Podpisy



IČO: 61859869, DIČ: CZ699001273

Generall Pojišťovna a.s. se sídlem Bělehradská 132, Praha 2, 120 84, je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866 a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS



GENERALI POJIŠŤOVNA A.S.

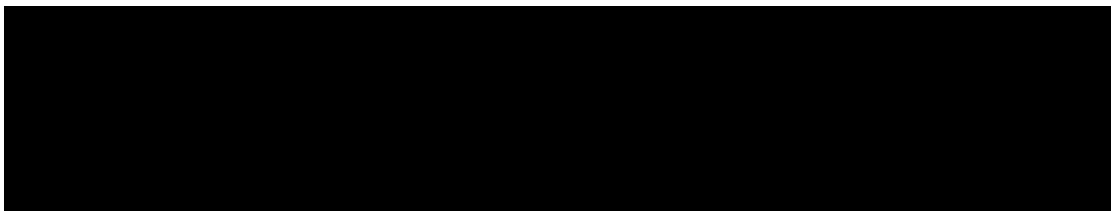
POJIŠŤENÍ ODPOVĚDNOSTI
OBLAST PODNIKÁNÍ, VLASTNICKÝCH A NÁJEMNÍCH VZTAHŮ,
INDIVIDUÁLNÍCH RIZIK
2014

DOTAZNÍK PRO POJIŠŤENÍ ODPOVĚDNOSTI - ZÁKLADNÍ

1. Identifikační údaje zájemce o pojištění

Název / jméno	Libor Jandera		
Sídlo/místo podnikání	Drásov 13, 261 01 Příbram 1		
IČO	75933659	Kontaktní osoba	--
Rok založení	--	Telefon	--
		E-mail	NE
Webová adresa	--		
Bankovní spojení, číslo účtu	--, -- / --		

2. Údaje o obratu



3. Jaké činnosti mají být do pojištění zahrnuty?

- všechny dle oprávnění předložených v příloze
 všechny dle oprávnění předložených v příloze, kromě

- pouze vybrané dle oprávnění předložených v příloze, a to



4. Uzavíráte pachtovní nebo nájemní smlouvy ke svým objektům?

████████████████████

5. Z jakého důvodu uzavíráte pojistnou smlouvu jako pojistník za pojištěného, který k Vám není v žádném vztahu majetkové propojenosti?

████████

6. Rozdělení pojišťovaných činností dle obratu

Činnost	Obrat v %
-- <i>truhlářství</i>	████████████████████
--	--
--	--

7. Popis výroby a výrobků

Popis výrobků

Druh výrobku / služby	Popis, užití výrobku
--	--
--	--
--	--
--	--

8. Rozsah pojištění odpovědnosti

Máme zájem o sjednání této výše limitu pojistného plnění (LPP) a spoluúčasti (SÚ):

LPP varianta 1	████████████████████
LPP varianta 2	████████████████████
LPP varianta 3	████████████████████

9. Předchozí nebo současné pojištění odpovědnosti

Měli jste dříve sjednáno pojištění odpovědnosti?

████████

U kterého pojistitele? --

Z jakého důvodu bylo pojištění ukončeno? --

Máte sjednáno jiné pojištění odpovědnosti?

████████

U kterého pojistitele? --

Pojistná částka/limit pojistného plnění: --

████████████████████

10. Údaje o škodách

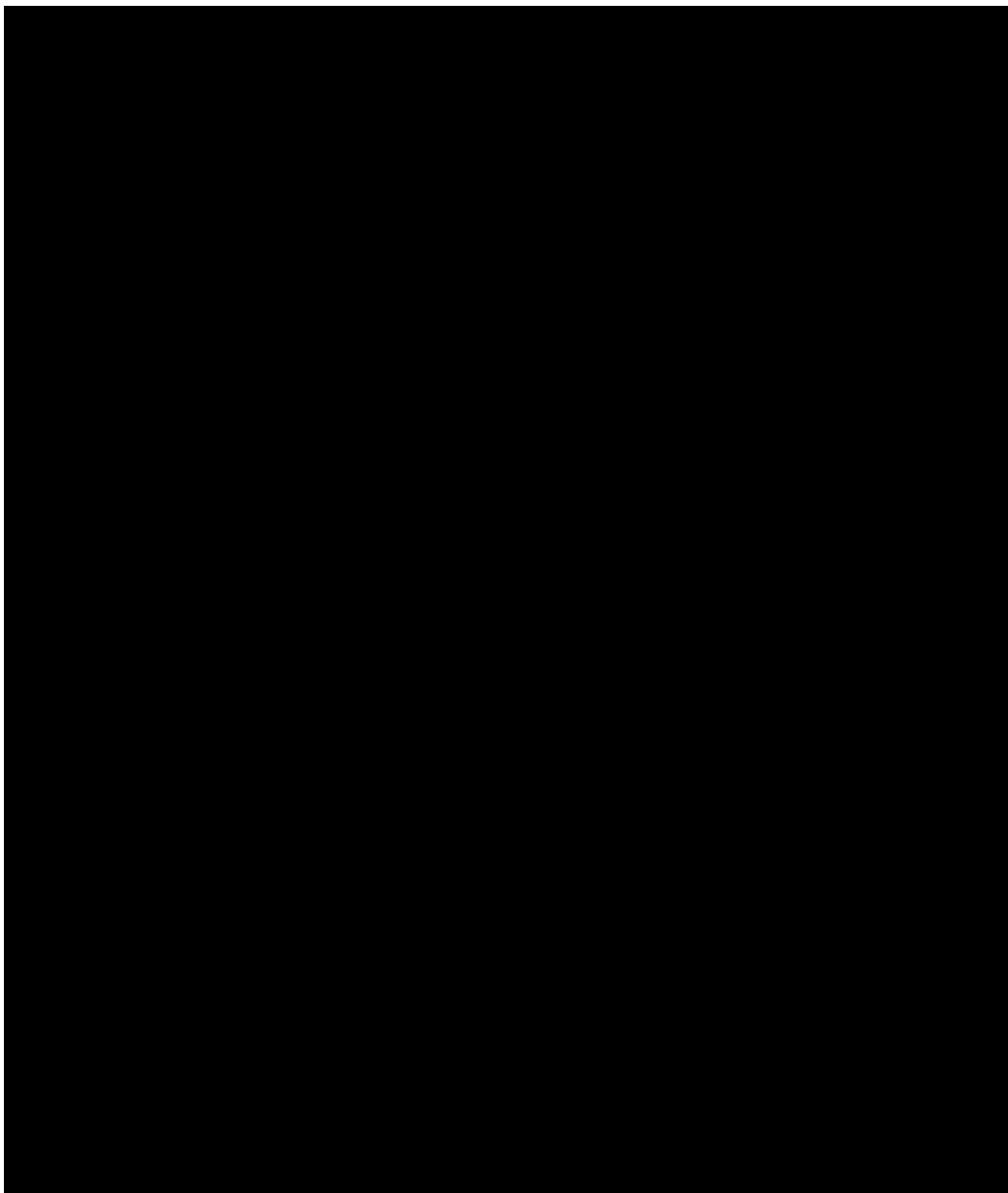
Uveďte počet škod nebo jiných újem za posledních 5 let a roky, v nichž nastaly:

—

Uveďte jejich výši a stručně příčinu:

—

11. Požadavky na věcný rozsah pojištění



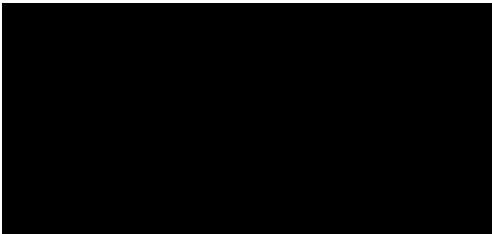
12. Další informace a skutečnosti,

kteřé považujete za důležitě a kteřé by mohly mít vliv na posouzení pojistného rizika, event. kteřé potvrzují Vaši odbornou způsobilost:

Přilohy:

- Výpis z obchodního rejstříku
- Živnostenský list
- Koncesní listina
- Jiné oprávnění
- Informační materiály a popisy výroby a výrobků týkající se pojištění

Tento dotazník obsahuje dotazy na základní informace, kteřé jsou důležité pro posouzení rizika a pro vytvoření nabídky pojištění odpovědnosti a následně uzavření pojistné smlouvy o pojištění odpovědnosti. Zájemce o pojištění prohlašuje, že jeho odpovědi na dotazy pojistitele v tomto dotazníku jsou správné a úplné, a je si vědom toho, že změnu údajů uvedených v tomto dotazníku je povinen pojistiteli neprodleně oznámit. Dále je si vědom následků nepravdivého, zkresleného nebo neúplného zodpovězení dotazů v tomto dotazníku, případně dalších písemných dotazů pojistitele.



Městský úřad Příbram
obecní živnostenský úřad
261 19 Příbram I, Tyršova 108

Živnostenský list

vydaný fyzické osobě

dle § 47 odst. 1 a 2 zákona č. 455/1991 Sb. o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve
znění pozdějších předpisů, na základě ohlášení živnosti ze dne 22.10.2007

Živnostenský list se vydává na dobu neurčitou.

Den vzniku živnostenského oprávnění: 01.11.2007