

Pojišťovací zprostředkovatel 1
20113995.. - --

Pojišťovací zprostředkovatel 2

Kód DP

POJIŠTĚNÍ PROFESNÍ ODPOVĚDNOSTI

Autorizované osoby ve výstavbě

Pojistná smlouva číslo:

C555004134

11111111111111111111

verze 2_33/ 2022

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. soudu v Praze, oddíl B, vložka 1815
www.allianz.cz, NON-STOP +420 241 170 000, info@allianz.cz

Bankovní spojení

Číslo účtu/kód banky

2727/2700

Variabilní symbol

555004134

Konstantní symbol

3558

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

POJISTNÍK

(ten, kdo uzavírá s pojistitelem pojistnou smlouvu)

Obchodní

firma/název

Chmelík,

obchodní a projektová kancelář, s.r.o.

Zastoupená

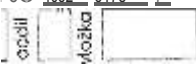
Číslo účtu

2727/2700

IČO 4052 6178

Zapsaná

v obch. rej.



Adresa sídla (obyli)

Ulice

Křimická

Číslo

426

Číslo

orientační 105

PSČ 31800

Obec, část

obce

Plzeň

7

E-mail

joe.chmelik@seznam.cz

Tel. 777681058

Kontaktní adresa

Ulice

Číslo

r-

popisné

Číslo

orientační

PSČ

Obec, část

obce

1

POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATEL

Pojišťovací zprostředkovatel 2P Partner, s.r.o.

Osoba oprávněná k uzavření smlouvy, identifikaci a kontrole účastníků
obchodu

Jméno a příjmení Petr Panoch

E-mail

panoch@2pp.cz

Tel.

737 925 757

IČO

26760291

O. číslo

20113995

Sídlo

1 K Lochkovu 201/27, Praha 5 154 00

POJIŠTĚNÝ

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

Obchodní

firma/název

Chmelík, obchodní a projektová kancelář, s.r.o.

Zastoupená

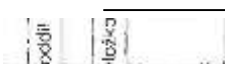
Číslo účtu

2727/2700

IČO 40526178

Zapsaná v

obch. rej.



Adresa sídla (nebo bydliště)

Ulice

Křimická

Číslo

426

Číslo

orientační 105

PSČ 31800

Obec, část

obce

Plzeň

E-mail

joe.chmelik@seznam.cz

Tel. 777681058

Kontaktní adresa

Ulice

Číslo

r-

popisné

Číslo

orientační

PSČ

Obec, část

obce

PROFESE

Poskytovatelé zdravotních služeb	Poskytovatelé sociálních služeb	Právnícké profese	
Správce nemovitosti a realitní ' zprostředkování	X Autorizované osoby ve výstavbě	Veterinární lékaři	IT společnosti
Daňové poradenství	Auditorská činnost	Činnost účetních poradců, vedení účetnictví, vedení daňové evidence	Služby v oblasti administrativní správy a služby organizačně hospodářské povahy

Číslo Autorizace: 200237

J

POČÁTEK POJIŠTĚNÍ

1 4 . O 51. 2 O 2 3

Pojistné období

roční

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 no dalším trvání pojištění nemá zájem.

1. Druh autorizace:

Druh autorizace:	Autorizovaný inženýr				7
Pojištěná činnost:	Činnost autorizované osoby ve výstavbě				
Specifikace	projektová činnost				
Roční příjmy z pojištěné činnosti	3 715 755	Kč			

2. Druh autorizace:

Druh autorizace:	Autorizovaný inženýr
Pojištěná činnost:	Činnost autorizované osoby ve výstavbě
Specifikace	poradenská a konzultační činnost
Roční příjmy z pojištěné činnosti	2 665 245
	Kč

Retroaktivní krytí

X Sjednáno

Nesjednáno

Retroaktivní datum

Datum založení pojištěné firmy 7
(neomezená retroaktivita)

Pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě:

Výpočet pojistného:

Limit pojistného plnění		Základní pojistné:	
30 000 000 Kč		175 453 , Kč	
• 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 no věcech zaměstnanců • škody nebo újmy způsobené při praktickém vyučování • nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou a poskytnutých dávek sociálního pojištění • škody způsobené no převzaté věci • škody způsobené no odložené věci o na vnesené věci • škody způsobené na užívané věci movité • pojištění odpovědnosti členů statutárního orgánu pojištěného	Spoluúčast: 250000	Sleva	
		30 %	52 636 Kč
	Sleva za vybrané druhy autorizace:	Sleva	
		%	JKč
	Riziková přírůžka:	Přírůžka	+ Kč
Územní působnost: Evropa			
Dodat doba pro uplatnění nároku na náhradu škody o újmy (viz. Zvláštní smluvní ujednání)		Přírůžka	+ Kč

Přípojištění

Základní pojistné po slevách s přírůžkami

• nákladů souvisejících se znovupořízením dokladů, listin a datových nosičů (spoluúčast 1000 Kč)	Roční limit	22 817 Kč
	100 000 Kč	+ 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.

Rekapitulace pojistného

Rekapitulace pojistného					Roční pojistné	122 817	Kč
			Obchodní sleva	Obchodní sleva GR	(18423 / 104394) Sleva celkem		
	Sleva konkurence		20	10	28 %	34 388	Kč
Frekvence placení	roční	X pololetní	čtvrtletní		Celkové roční pojistné	88 429	Kč
První platba :	X bankovním převodem	převodem	v hotovosti	Doklad č.	Splátka pojistného	44 215	Kč
Následné platby	X bankovním převodem		I Číslo účtu/kód banky	2727/2700	VS C555004134		

Dotoznik

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

0

2. Uveďte celkovou výši těchto o škod.

0 Kč

Dotazové sazby konzultovány s kým a kdy:

21.3.2023, P. Strejček a P. Vyšínová

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 ani listeriózy se však tímto nevylučují.

Ujednává se, že pojištění se nevztahuje na povinnost nahradit újmu způsobenou v souvislosti s porušením patentového práva, autorského práva, práva duševního vlastnictví, designu, obchodní značky, chráněného názvu, jména firmy nebo sloganu, vztahujícím se k odborným službám pojištěného.

Co nám svým podpisem potvrzujete?

Je pro nás velmi důležité, abyste obsahu uzavírané smlouvy rozuměli a aby Vám celé sjednávání pojištění, bylo vysvětleno. Podpisem smlouvy nám potvrzujete, že tomu tak je, že jsme Vám veškeré Voše dotozy 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 zjednání 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 a 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 neodpověděl pravdivě a 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 oznamte. 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; 7; 1; 0; 3; 2 0, 2 3 dátumsjednání	Praha	podpis pojistníka
zpracováno	místo	podpis o razítko pojišťovacího zprostředkovatele nebo zaměstnance Allianz pojišťovny, a.s.

Prohlášení pojišťovacího zprostředkovatele

Prohlašuji, že splňuji odbornou způsobilost dle § 56 odst. 3 zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění o zajištění, ní o disponuji odpovídající skupinou odbornosti pro sjednání této pojistné smlouvy.

Podpis osoby, která za pojišťovacího zprostředkovatele jedná s klientem

Vážený kliente,

v souladu s Vaší pojistnou smlouvou, kde máte sjednánu 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 241170 000 vždy od pondělí do pátku 8:00 - 20:00 hodin.

S pozdravem

Vaše Allianz

Vyúčtování pojistného - Pojištění profesní odpovědnosti

Pojistná smlouva číslo: C555004134

POJISTNÍK

Jméno/ Název firmy: Chmelík, obchodní a projektová kancelář, s.r.o.
Adresa: Křimická 426/105, 31800 Plzeň

DRUH POJIŠTĚNÍ

Pojištění profesní odpovědnosti: autorizovaných osob ve výstavbě

Období	Pojistné	Datum	Číslo účtu	Konstantní symbol	Variabilní symbol
14.5.2023-14.11.2023	44215 Kč	14.5.2023	2727/2706	3558	555004134

Allianz pojišťovna, a.s.
Ke štvanci 656/3, 186 00
Praha 8

Tel.: +420 241170 000
info@allianz.cz
www.allianz.cz

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