|  |
| --- |
| **Pojištění majetku a odpovědnosti podnikatelů a**  **právnických osob** |
| **Pojistná smlouva** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Číslo pojistné smlouvy:** | **1200213487** |

**Pojistná událost a oprávněná osoba jsou pro sjednaná pojištění určeny v pojistných podmínkách.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pojistitel:** | **Pojišťovna VZP, a.s.** |  |
|  | Lazarská 1718/3, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika | |
|  | IČO: | 27116913 |
|  | zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 9100 | |
|  | email: [info@pvzp.cz](mailto:info@pvzp.cz) |  |
|  | zastupující: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pojistník:** | **Zdravotnická zařízení Ministerstva spravedlnosti** | |
|  | Na Květnici 1657/16, 14000, Praha 4 | |
|  | IČO: | 19738269 |
|  | 332 - Státní příspěvková organizace | |
|  | zastupující: |  |
|  | E-mail: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Elektronická komunikace:** | **ANO** |
| Elektronická komunikace bude využita zejména pro komunikaci týkající se správy pojistné smlouvy nebo její změny s výjimkou zániku pojistné smlouvy. V případě souhlasu je tato forma pro obě smluvní strany akceptovatelná pro komunikaci veškerých požadavků týkající se této pojistné smlouvy vyjma jejího zániku. V případě vyjádření nesouhlasu s elektronickou komunikací je nutné zasílat veškeré požadavky v písemné (papírové) podobě. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pojištěný:** | **Zdravotnická zařízení Ministerstva spravedlnosti** | |
|  | Na Květnici 1657/16, 14000, Praha 4 | |
|  | IČO: | 19738269 |
|  | 332 - Státní příspěvková organizace | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pojišťovací zprostředkovatel:** |  |
| Pojistná smlouva je uzavřena mezi pojistitelem a pojistníkem napřímo, tedy bez účasti pojišťovacího zprostředkovatele. | |
| **Pojistnou smlouvu vypracoval:** | **Štěpán Filipi, ředitel odboru pojištění podnikatelských rizik** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum počátku pojistné doby:** | **Sjednáno na dobu** | **Pojistné období** |
| **01.05.2025** | **určitou 1 rok s automatickou prolongací** | **1 rok** |

|  |
| --- |
| **Pojištění sjednané podle této pojistné smlouvy se řídí:** |
| * zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník |
| * Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění majetku a odpovědnosti VPP PODN P 1/18 |
| * Doplňkovými pojistnými podmínkami pro pojištění majetku DPP MAJ P 1/18 |
| * Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění majetku – způsoby zabezpečení pojištěných věcí ZPP ZAB P 1/18 |
| * Doplňkovými pojistnými podmínkami pro pojištění asistence DPP ASIST P 1/18 |
| Ujednání, která nemají písemnou formu a nejsou obsahem této smlouvy, jsou neplatná. |

**Pojistné za jednotlivá sjednaná pojištění a jeho platba:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pojištění:** |  | **Roční pojistné:** |
| **Pojištění budov a věcí movitých** | **Sjednáno** | **11 680 Kč** |
| **Pojištění asistence pro podnikatele** | **Sjednáno** | **0 Kč** |

**Roční pojistné celkem: 11 680 Kč**

**1 168 Kč**

|  |  |
| --- | --- |
| **Obchodní sleva ve výši:** | **10%** |

**Roční pojistné po slevách celkem: 10 512 Kč**

**Frekvence plateb: roční**

**Běžné pojistné dle zvolené frekvence plateb: 10 512 Kč**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Platba pojistného:** |  |  |  |  |
| Pojistné je pojistným běžným. |  |  |  |  |
| Pojistné je splatné: | prostřednictvím peněžního ústavu na účet pojistitele | | | |
| Variabilní symbol = číslo PS: | 1200213487 |  |  |  |
| Pojistné dle výše uvedené zvolené | roční | frekvence plateb činí | 10 512 Kč | a je splatné v úplné výši k datu 14.5.2025 |
| V následujících pojistných letech bude pojistné na základě zvolené frekvence plateb splatné vždy v úplné výši k datu 01.05. | | | | |

Pojistně technická data k jednotlivým sjednaným pojištěním jsou uvedená na jednotlivých listech pojistné smlouvy. Zde je uveden součet pojistného pro všechna sjednaná místa pojištění.

**Oznámení škodné události vyjma asistenčních služeb je možné podat:**

* telefonicky na čísle **+420 233 006 311**
* online na stránkách https:[//www.pvzp.cz/cs/reseni-skod/reseni-skod-u-pojisteni-podnikatelu/](http://www.pvzp.cz/cs/reseni-skod/reseni-skod-u-pojisteni-podnikatelu/) nebo prostřednictvím vyplněného formuláře **Oznámení škodné události**
* na každém prodejním místě Pojišťovny VZP, a.s.
* zasláním doporučeně na adresu sídla Pojišťovny VZP, a.s., odbor likvidace pojistných událostí
* zasláním naskenovaného formuláře na adresu [oznameni.udalosti@pvzp.cz.](mailto:oznameni.udalosti@pvzp.cz)

Formulář Oznámení škodné události lze stáhnout na adrese https:[//www.pvzp.cz/cs/reseni-skod/](http://www.pvzp.cz/cs/reseni-skod/) nebo jej lze získat na každém prodejním místě Pojišťovny VZP, a.s.

|  |
| --- |
| **Prohlášení pojistníka a společná ustanovení:** |
| Pojistník prohlašuje, že se jako zájemce o pojištění před uzavřením pojistné smlouvy (dále jen „smlouva“) seznámil s informacemi o pojistiteli a o závazku v souladu s §2760 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Dále potvrzuje, že se před uzavřením smlouvy podrobně seznámil s jejím obsahem včetně pojistných podmínek a všech dalších jejích součástí a že všemu rozuměl. S obsahem smlouvy souhlasí a potvrzuje pravdivost a úplnost údajů ve smlouvě uvedených. Není-li osoba pojistníka a pojištěného totožná, prohlašuje, že pojištěného podrobně seznámil s obsahem smlouvy včetně všech jejích součástí, že pojištěný všemu rozuměl a vyjádřil svůj souhlas s obsahem smlouvy a že pojištěného vždy seznámí i se všemi případnými změnami smlouvy. Dále prohlašuje, že k datu uzavření smlouvy nenastala u pojištěného žádná událost, která by mohla být důvodem vzniku pojistné události. |
| Pojistník prohlašuje, že úplně a pravdivě odpověděl na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění, a je si vědom povinnosti v průběhu trvání pojištění bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit všechny případné změny v těchto údajích. |
| Pojistník bere na vědomí, že dle právních předpisů upravujících pojišťovnictví pojistitel zpracovává osobní údaje včetně rodných čísel a takové zpracování osobních údajů se považuje za zpracování nezbytné pro dodržení právní povinnosti pojistitele jako správce osobních údajů. Bližší informace o zpracování osobních údajů naleznete na [www.pvzp.cz.](http://www.pvzp.cz/) |
| Pojistník tedy, v případě, že je subjektem údajů dle právních předpisů upravujících ochranu osobních údajů (zjednodušeně řečeno, je fyzickou osobou) poskytuje osobní údaje svoje nebo osob pojištěných, neboť jejich zpracování je nezbytné jednak pro plnění zákonných povinnosti pojistitele vyplývajících zejména z právních předpisů upravujících pojišťovnictví a občanského zákoníku, dále pro splnění této smlouvy, jakož i z důvodu, že jejich zpracování je nezbytné pro účely oprávněných zájmů pojistitele. |
| Pojistník prohlašuje na svou čest, že výše uvedená prohlášení a souhlasy pojištěného je oprávněn činit na základě souhlasu pojištěného. |
| Pro účely této pojistné smlouvy a jejího pojištění se nepoužije ustanovení článku 19 Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění majetku a odpovědnosti VPP PODN P 1/18. |
| Pojistná smlouva byla vypracována ve 3 stejnopisech, pojistník obdrží 1 vyhotovení a pojišťovací zprostředkovatel obdrží 1 vyhotovení a pojistitel si ponechá 1 vyhotovení. V případě, že je pojistná smlouva uzavírána elektronicky za využití uznávaných elektronických podpisů, postačí jedno vyhotovení pojistné smlouvy, na kterém jsou zaznamenány uznávané elektronické podpisy zástupců smluvních stran. |

|  |
| --- |
| Přílohy pojistné smlouvy:   1. Výpis z OR nebo ŽR 2. Pojistné podmínky |
| 3) Plná moc makléře |

|  |  |
| --- | --- |
| V Praze dne | 05.05.2025 |

|  |  |
| --- | --- |
| V Praze dne | 05.05.2025 |

|  |
| --- |
| **Pojišťovna VZP, a.s.** |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Zdravotnická zařízení Ministerstva spravedlnosti** |
|  |
|  |

**Pojištění staveb a věcí movitých se řídí VPP PODN P 1/18, DPP MAJ P 1/18 a příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami a doložkami**

**Číslo pojistné smlouvy:** **1200213487**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Místo pojištění - M1** | **Na Květnici 1657/16 140 00, Praha 4** | **PZ\_1** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Hlavní provozovaná činnost:** | **Všeobecná ambulantní zdravotní péče** |

|  |
| --- |
| **Předmět pojištění:** |
| **Celková pojistná částka:** |

**20 000 000 Kč**

|  |  |
| --- | --- |
| **Celková pojistná částka zahrnuje:** | **V nové ceně** |
| Soubor vlastních a cizích budov a jednotek včetně stavebních součástí a příslušenství | **20 000 000 Kč** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A) Základní pojištění - dle VPP PODN P 1/18, DPP MAJ P 1/18** | | | |
| **Pojištěná nebezpečí** |  | | |
| **A1)**  **Požár** (požár, úder blesku, výbuch, náraz nebo zřícení letadla, jeho částí nebo jeho nákladu) | **Pojistná částka** | **Spoluúčast** | **Roční pojistné** |
| **20 000 000 Kč** | **5 000 Kč** | **6 000 Kč** |
| **A2)**  **Povodeň nebo záplava** | **Roční limit pojistného plnění** | **Spoluúčast** | **Roční pojistné** |
| **5 000 000 Kč** | **10%, min. 10 000 Kč** | **1 500 Kč** |
| **A3)**  **Vichřice nebo krupobití** | **Roční limit pojistného plnění** | **Spoluúčast** | **Roční pojistné** |
| **5 000 000 Kč** | **5 000 Kč** | **1 500 Kč** |
| **A4)**  **Kapalina unikající z vodovodního zařízení** | **Roční limit pojistného plnění** | **Spoluúčast** | **Roční pojistné** |
| **5 000 000 Kč** | **5 000 Kč** | **1 400 Kč** |
| **A5)**  **Sesuv** (sesuv půdy, zřícení skal nebo zemin, sesuv nebo zřícení lavin, tíha sněhu nebo námrazy, zemětřesení) | **Roční limit pojistného plnění** | **Spoluúčast** | **Roční pojistné** |
| **5 000 000 Kč** | **5 000 Kč** | **640 Kč** |
| **A6)**  **Ostatní živelná pojistná nebezpečí** (pád stromů, stožárů nebo jiných předmětů, nejsou-li součástí poškozené věci nebo součástí téhož souboru jako poškozená věc, náraz dopravního prostředku nebo jeho nákladu, aerodynamický třesk, kouř) | **Roční limit pojistného plnění** | **Spoluúčast** | **Roční pojistné** |
| **5 000 000 Kč** | **5 000 Kč** | **640 Kč** |
| **Celkové roční pojistné za základní pojištění** |  | | **11 680 Kč** |

**B) Připojištění - dle DPP MAJ P 1/18, ZPP ZAB P 1/18**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Předmět pojištění:** | **Veškerý majetek pojištěný pod položkou A1) základního pojištění** | | | |
| **Pojištěná nebezpečí** | | **Roční limit pojistného plnění** | **Spoluúčast** | **Roční pojistné** |
| **B9)**  **Zpětné vystoupení vody z kanalizace** | | **500 000 Kč** | **1 000 Kč** | **zahrnuto v ceně** |
| Ujednává se, že je-li touto pojistnou smlouvou sjednáno pojištění poškození nebo zničení pojištěných věcí pojistným nebezpečím „**Povodeň nebo záplava**“ nebo  „**Kapalina unikající z vodovodního zařízení**“ dle DPP MAJ P 1/18 vztahuje pojištění také na škody způsobené zpětným vystoupením vody z kanalizace.  Pojistitel je povinen poskytnou pojistné plnění pouze za předpokladu, že namontované a zkolaudované zpětné klapky byly v době vzniku události funkční. | | | | |

**Celkové roční pojistné za připojištění**

**0 Kč**

**11 680 Kč**

**Celkové roční pojistné za pojištění budov a věcí movitých**

**Asistence pro podnikatele dle**

**VPP PODN P 1/18 a DPP ASIST P 1/18**

|  |  |
| --- | --- |
| **Číslo pojistné smlouvy:** | **1200213487** |

## Územní platnost:

**Česká republika**

**Počet využítí:**

**3 x ročně**

|  |  |
| --- | --- |
| **Stav nouze** | |
| **Příjezd řemeslníka na místo** | **plně hrazen** |
| **Práce řemeslníka** | **10 000 Kč** |
| elektrikář |
| instalatér |
| plynař |
| sklenář |
| topenář |
| **Zablokování dveří** | |
| **Příjezd řemeslníka na místo** | **plně hrazen** |
| zámečník - odemknutí či dovoz náhradních klíčů | **5 000 Kč** |

## Kontaktní údaje pro oznámení pojistné události

Smluvní partner pojišťovny pro asistenční služby:

**AXA ASSISTANCE**, Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4

Tel.: **+420 272 101 010**