

DS/0095/2016/H1



Pojistná smlouva² o pojištění odpovědnosti č. nabídky 9315 155371

Pojistitel
Generali 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, generali.cz. Společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.
zastoupena: Lovecký Jiří Mgr.

Pojistník
Pojistník
 obchodní firma/název: **Město Veselí nad Moravou**
 IČO (r.č.): **00285455**
 DIČ :
 sídlo/místo podnikání: **Tř. Masarykova 119, 698 01 Veselí nad Moravou**
 mobilní telefon: **724507782**
 Identifikace osoby oprávněné jednat za pojistníka
Kozumplik Miloš Ing.
 Kontaktní spojení **724507782, mikulcova@veseli-nad-moravou.cz**

uzavírají tuto pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti

Pojištěný
 Pojištěný je totožný s pojistníkem.
 Osobou oprávněnou dle této pojistné smlouvy je pojištěný.

Pojistná smlouva o pojištění odpovědnosti - obce

Pojištění se řídí VPP O 2014/01, ZPP O 2014/02, DPP O 23 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.

Údaj rozhodný pro výpočet pojistného

Počet obyvatel obce

Základní rozsah pojištění

Limit pojistného plnění pro základní rozsah pojištění Kč

Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události Kč

Škoda nebo jiná újma z vlastnických, nájemních a obdobných vztahů

Sublimit dle ZPP O 2014/02 Kč

Spoluúčast Kč

Škoda nebo jiná újma způsobená vadou výrobku

Sublimit dle ZPP O 2014/02 Kč

Spoluúčast Kč

Regresní náhrady ze zdravotního nebo nemocenského pojištění

Sublimit pojistného plnění pro toto připojištění dle ZPP O 2014/02 Kč

Spoluúčast Kč



GLT93151553711

Čistě finanční škoda

Sublimit na rozdíl od ZPP O 2014/02	5 000 000	Kč
Spoluúčast	1 000	Kč
Sublimit pro pokuty a penále dle ZPP O 2014/02	1 000 000	Kč

Rozšíření pojištění dle DPP O 23

	sublimit (Kč)	spoluúčast
Obecní hasičský sbor	10 000 000	10%, min. 2 000 Kč
Obecní policie	10 000 000	10%, min. 2 000 Kč
Výkon státní a veřejné správy	10 000 000	10%, min. 2 000 Kč
Osoby ve výkonu veřejných funkcí	10 000 000	10%, min. 2 000 Kč
Zastupitelstvo	6 000 000	10%, min. 2 000 Kč
Kulturní zařízení	20 000 000	1 000 Kč
Sportovní zařízení	20 000 000	1 000 Kč
Dotace	1 000 000	10%, min. 2 000 Kč
	10 000 Kč	pro škody na svěřených věcech
Veřejná služba	100 000 Kč	pro ostatní
	100 000 Kč	pro újmy osobám vykonávající VS
		10%, min. 2 000 Kč

V pojistné smlouvě je dále ujednáno**DPP O 03 - Věci třetích osob**

Sublimit pojistného plnění pro připojištění dle DPP O 03	1 000 000	Kč
Spoluúčast	10% min. 2 000 Kč	

DPP O 05 - Věci zaměstnanců, návštěvníků

Sublimit pojistného plnění pro připojištění dle DPP O 05	250 000	Kč
Spoluúčast	1 000 Kč	

DPP O 09 - Křížová odpovědnost

Sublimit pojistného plnění pro připojištění dle DPP O 09	20 000 000	Kč
Spoluúčast	10% min. 2 000 Kč	

Základní roční pojistné celkem

133 472 Kč

Rekapitulace pojistného

Pojištění odpovědnosti - obce		133 472	Kč
sleva za počet let	5	%	
sleva za propojištěnost	25	%	
Celkové roční pojistné		93 430	Kč

Počátek pojištění, pojistná doba

Pojistná smlouva byla sjednána s počátkem pojištění 1. 7. 2016 na dobu určitou 3 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. Pojištění začíná dne 1. 7. 2016 a sjednává se na dobu určitou, končí dne 30. 6. 2019. 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 pololetně, a to vždy k 1. dni 7., 1. měsíce každého roku.

Splátka pojistného Kč

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

Zvláštní ujednání

Výše pojistného byla stanovena se slevou ve výši 5% z ročního pojistného za pojistnou dobu 3 roky. Ukončí-li pojistník pojistnou smlouvu před uplynutím sjednané pojistné doby, tedy před 30. 6. 2019, je pojistitel oprávněn žádat na pojistníkovu úhradu částky, o níž byla výše pojistného slevou za pojistnou dobu snížena, a to za celou dobu trvání pojištění.

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 23 - Obce
- Doplnkové pojistné podmínky DPP O 03 - Věci třetích osob
- Doplnkové pojistné podmínky DPP O 05 - Věci zaměstnanců, návštěvníků
- Doplnkové pojistné podmínky DPP O 09 - Křížová odpovědnost

Příloha:

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

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

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 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).

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

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

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 záležitosti 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 / 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

Lovecký Mgr. Jiri

004243VPA

11534922

518326138

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

Lovecký Mgr. Jiri

004243VPA

11534922

518326138

Podpisy smluvních stran

místo

veselí nad Moravou

datum

30. 6. 2016



Generali Pojišťovna a.s.

Kozumplík Miloš Ing.

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

Pojistitel

Generali 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, generali.cz. Společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

Pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec Generali Pojišťovna a.s.

Osoba oprávněná za Generali Pojišťovna a.s. k identifikaci, kontrole klienta, zpracování kalkulací pojištění a uzavírání pojistných smluv.

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)	registrační číslo přidělené ČNB	agenturní číslo	telefon
Ložický Mgr. Jit.	004343NPA	11534822	518326138
adresa bydliště / adresa sídla			

Pojišťovací zprostředkovatel má smluvní povinnost vykonávat zprostředkování výhradně pro pojistitele. Pojišťovací zprostředkovatel je oprávněn vykonávat zprostředkování pro více pojistítoven. Je zaměstnancem pojistitele

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
Ložický Mgr. Jit.	01243VPH	11534822	518326138
adresa bydliště / adresa 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 přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojistitele, pokud by k uvedenému došlo, je povinen o této skutečnosti klienta informovat.
- Pojistitel nebo osoba ovládající pojistitele nemá žádný přímý nebo nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovacího zprostředkovatele.
- Stížnost na pojišťovacího zprostředkovatele je možné podat u pojistitele, 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 pojistítoven, na žádost klienta mu takové pojišťovny sdělí.
- V případě, že pojišťovací zprostředkovatel má smluvní povinnost vykonávat zprostředkování výhradně pro pojistitele, nesmí poskytovat analýzu podle § 21 odst. 7 zákona č. 38/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí, ve znění pozdějších předpisů.

Klient

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)	rodné číslo / IČO		
Město Veselí nad Moravou	00285455		
ulice	č. popisné / č. orientační	obec – část obce	PSČ
Tr. Masarykova	119	Veselí nad Moravou	696 01

Nepovinné údaje: (sidlo, údaje o zápisu do obchodního rejstříku, bydliště, místo podnikání liší-li se od bydliště, údaje osoby zastupující klienta, telefon, mail apod.)

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 záruky pro případ úpadku CK
<input type="checkbox"/> Pojištění záruk		

Specifikace požadavků
Pojištění odpovědnosti města vč. připojištění na základě požadavky, příslušné kalkulace a konzultace s klientem

Důvody, na kterých pojišťovací zprostředkovatel zakládá svá doporučení pro výběr daného pojistného produktu
 nabízené pojištění odpovídá výše uvedeným potřebám a požadavkům klienta jiné důvody

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 uvedené požadavky a potřeby jsou jasné a přesně srozumitelnou formou zaznamenané a dále, že výše uvedené informace mu byly poskytnuty písemně, jasné a přesně, srozumitelnou formou, a to před uzavřením pojistné smlouvy nebo před její změnou.

podpis osoby oprávněné jednat za Generali Pojišťovna a.s. nebo za pojišťovacího zprostředkovatele	podpis klienta
datum	místo
30. 8. 2016	Veselí nad Mor.