

Pojistná smlouva o pojištění odpovědnosti č. nabídky 9317 585756

Pojistitel

Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 299/132, Vinohrady, 120 00 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: [redacted] upisovatel a [redacted] upisovatel

Pojistník

Pojistník

obchodní firma/název: Služby města Pardubic a.s.

IČO (r.č.): 25262572

DIČ: CZ25262572

sídlo/místo podnikání: Hůrka 1803, 530 12 Pardubice 12

Identifikace osoby oprávněné jednat za pojistníka: [redacted] číslo - OBM

Korespondenční adresa: CZECH INSURANCE AGENCY s.r.o., Štrossova 550, 530 03 Pardubice

Generali Pojišťovna a.s. M793
mažánské obchody - reg. Hradec Králové

25. 05. 2018

uzavírají tuto pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti

Pojištěný

Pojištěný: Služby města Pardubic a.s., IČ 25262572 a Smp Odpady a.s., IČ 27547230.

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

činnosti uvedené ve výpisu z OR vedeného Krajským soudem v Hradci Králové, oddíl B, vložka 1527 ze dne 30.4.2018 v rozsahu pojistných podmínek - služby pro město

Interní poznámka pojistitele

Riziková třída

Údaj rozhodný pro výpočet pojistného

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

Základní rozsah pojištění

Limit pojistného plnění pro základní rozsah pojištění

Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události

Základní roční pojistné

Sleva za spoluúčast (ze základního pojistného)

Kč

%

Kč

SEPARATOR UL



VL



GLT93175857561

Škoda nebo jiná újma z vlastnických, nájemních a obdobných vztahů

Sublimit dle ZPP O 2014/02

Kč

Spoluúčast

Kč

Smluvní ujednání

Pojištěný má rovněž právo, aby za něj pojistitel zaplatil částku, kterou je pojištěný jako vlastník pozemní komunikace povinen uhradit z důvodu ručení za splnění povinnosti k náhradě škody nebo jiné újmy za správce této komunikace. Tato úhrada bude poskytnuta pouze v rozsahu, v jakém by vzniklo právo na pojistné plnění v případě, že by pojištěný nepoužil služeb správce a předmětnou škodu nebo újmu by způsobil sám.

Škoda nebo jiná újma způsobená vadou výrobku

Pojištění se na rozdíl od čl. 3 odst. 4 bod. 1) písm. p) ZPP O 2014/02 vztahuje také na povinnost k náhradě škody nebo jiné újmy vzniklé vadou výrobku nebo vadou služby.

Pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené výrobkem po jeho dodání nebo poskytnutou službou po jejím poskytnutí a převzetí.

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

Čistě finanční škoda

Sublimit na rozdíl od ZPP O 2014/02

Kč

Spoluúčast

Kč

Sublimit pro pokuty a penále dle ZPP O 2014/02

Kč

V pojistné smlouvě je dále ujednáno:**DPP O 3 - Věci třetích osob**

Sublimit pojistného plnění pro připojištění dle DPP O 3

Kč

Spoluúčast

Přirážka k základnímu pojistnému

%

=

Zvláštní ujednání**DPP O 5 - Věci zaměstnanců, návštěvníků**

Sublimit pojistného plnění pro připojištění dle DPP O 5

Spoluúčast

Přirážka k základnímu pojistnému

%

=

DPP O 8 - Životní prostředí

Sublimit pojistného plnění pro připojištění dle DPP O 8

Kč

Spoluúčast

Přirážka k základnímu pojistnému

%

=

DPP O 9 - Křížová odpovědnost

Sublimit pojistného plnění pro připojištění dle DPP O 9

Kč

Spoluúčast

Přirážka k základnímu pojistnému

%

=

Základní roční pojistné včetně doplňkových pojistných podmínek

Smluvní ujednání

I. Doplňkové pojistné podmínky – Životní prostředí (DPP O 08)

Pro vyloučení pochybností se deklaruje, že se pojištění vztahuje i na zařízení k nakládání s odpady, jakož i na dočasné skladování a kompostování odpadů vyjma nebezpečných.

II. Doplňkové pojistné podmínky – Křížová odpovědnost (DPP O 09)

- 1) V rámci pojištění dle čl. 7. odst. 9, ZPP O 2014/02 se ujednává, že se toto připojištění nevztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, bylo-li možné právo na plnění při vzniku škody nebo jiné újmy uspokojit z jiného pojistného vztahu.
- 2) Vyloučena z pojištění zůstává čistě finanční škoda, i pokud je jinak ve smlouvě sjednána.

Bonifikační doložka

Pojistitel na základě písemné žádosti pojistníka provede vyhodnocení škodního průběhu pojistné smlouvy za hodnocené období (jeden pojistný rok). Bude-li skutečné škodní procento pojistné smlouvy nižší než procento smluvně stanovené, přiznají pojistitelé bonifikaci následovně:

Škodní průběh výše bonifikace
do []
do []

Definice nároku:

1. Nárok na přiznání bonifikace vzniká při dosažení příznivého škodního průběhu za sjednané pojistné období.
2. Škodní průběh je poměr mezi vyplaceným plněním (včetně rezervy na škody vzniklé, nahlášené, ale v době výpočtu škodního průběhu nevyplacené) a zaplaceným pojistným za hodnocené období (specifikované v pojistné smlouvě) vyjádřený v procentech. Od vyplaceného plnění pojistitel odečítá přijaté regresy.
3. Uplatnit nárok na bonifikaci lze do tří měsíců po uplynutí hodnoceného období. Na základě žádosti vyhodnotí pojistitel škodní průběh za účelem stanovení nároku na bonifikaci, nejdříve však tři měsíce po uplynutí vyhodnocovaného období.
4. Podmínkou pro vyplacení bonifikace je uhrazení předepsaného pojistného za hodnocené období. Nárok nevznikne při ukončení platnosti pojistné smlouvy před uplynutím jednoho pojistného roku.
5. Pojistitel poukáže jednorázově bonifikaci pojistníkovi do tří měsíců ode dne, kdy o ni pojistník požádal, nejdříve však tři měsíce po uplynutí vyhodnocovaného období.
6. V případě, že pojistník po uzavření vyhodnocovaného období uplatní nárok na plnění z pojistné události v takové výši, která zpětně ruší nárok nebo mění výši bonifikace, sníží pojistitel plnění z pojistné události o částku odpovídající bonifikaci, nebo pojistník vrátí celou bonifikaci nebo část odpovídající přeplatku.
7. Překročil-li však celkový škodní průběh od počátku trvání pojistné smlouvy [] nevznikne nárok na vyplacení bonifikace za hodnocené období ani za následující pojistné roky po hodnoceném období, a to do doby než škodní průběh klesne pod []. Škodní průběh pro tyto účely je poměr mezi vyplaceným plněním (vč. rezervy na škody vzniklé, nahlášené, ale v době výpočtu škodního průběhu nevyplacené) a zaplaceným pojistným od počátku trvání pojistné smlouvy vyjádřený v procentech. Od vyplaceného plnění pojistitel odečítá přijaté regresy.

Rekapitulace pojistného

Pojištění odpovědnosti

[] Kč

sleva za počet let

[] %

sleva obchodní

[] %

sleva za připojištěnost

[] %

Celkové roční pojistné

134 946 Kč

Počátek pojištění, pojistná doba

Pojistná smlouva byla sjednána s počátkem pojištění 1. 5. 2018 na dobu určitou [] 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. Pojistné období je roční. Pojistné je stanoveno jako běžné. Sjednané hrazení pojistného ve splátkách nemá vliv na pojistné období.

Zvláštní ujednání - registr smluv

Splatnost a způsob placení pojistného

Pojistné je splatné čtvrtletně, a to vždy k 1. dni 5., 8., 11., 2. měsíce každého roku.

Splátka pojistného Kč

(čtvrtletní frekvence placení se sjednává bez navýšení)

Bankovní spojení: číslo účtu konstantní symbol

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

Číslo účtu příjemce

Konstantní symbol

Variabilní symbol

Zvláštní ujednání

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

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 inspekcí 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 nablžené 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:

- zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení a záchrannou službu povinnosti 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 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 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 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 zajišťovacími partnerům v souladu s právními předpisy pro shora uvedené účely.

Potvrzuji, že všechny údaje, které jsem sdělil pojišťiteli (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 pojišťitelem.

Makléřská doložka

Pojistník/pojištěný prohlašuje, že uzavřel s pojišťovacím makléřem: CZECH INSURANCE AGENCY s.r.o., Štrossova 550, 530 03 Pardubice, IČ 259 43 081, Reg.MF 018053PM, Ag.č. 12011193 (dále jen zplnomocněný makléř) smlouvu, na jejímž základě zplnomocněný makléř vykonává pro pojistníka zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví a je pověřen správou této pojistné smlouvy. Jednání týkající se této pojistné smlouvy budou prováděna výhradně prostřednictvím zplnomocněného makléře, který je oprávněn přijímat smluvně závazná oznámení a rozhodnutí obou smluvních stran. Písemnosti smluvní strany mající vztah k pojištění sjednanému touto pojišťovací smlouvou se považují za doručené doručením na korespondenční adresu druhé smluvní strany.

Korespondenční adresy

Pojistitel: Generali Pojišťovna a.s., Na Pankráci 1720/123, 140 21 Praha 4

Pojistník: adresa pojišťovacího makléře CZECH INSURANCE AGENCY s.r.o., Štrossova 550, 530 03 Pardubice.

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

CZECH INSURANCE AGENCY s.r.o.

018053PM

12011193

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

CZECH INSURANCE AGENCY s.r.o.

018053PM

12011193

466330164

Podpisy smluvních stran

místo Hradec Králové

datum 30. 4. 2018

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.