

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group  
se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika  
IČO: 47116617

## Potvrzení o pojištění odpovědnosti za újmu \*

Potvrzujeme, že jsme s pojistníkem:

- Název: **Tvrký, spol. s.r.o.**
- IČO: **26956071**
- adresa sídla: **Lovčice 297, 696 39 Lovčice**

uzavřeli pojistnou smlouvu **č. 8603306714**

**Pojistník je totožný s pojištěným.**

Tato pojistná smlouva je uzavřena s účinností **od 10. 6. 2016 do 9. 6. 2026.**

Pojištění je sjednáno pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti pojištěného za újmu vzniklou jinému v souvislosti s činností nebo vztahem pojištěného, které jsou specifikovány v pojistné smlouvě.

Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za újmu způsobenou vadou výrobku a vadou vykonané práce, která se projeví po jejím předání, a to v souvislosti s výkonem činností zahrnuté do pojištění výše uvedenou pojistnou smlouvou.

**Základní pojištění je sjednáno s limitem pojistného plnění ve výši: 5 000 000 Kč**

Výše uvedený limit pojistného plnění je horní hranicí plnění pojistitele z jedné pojistné události. Na úhradu všech pojistných událostí nastalých během jednoho pojistného roku poskytne pojistitel pojistné plnění v souhrnu maximálně do výše dvojnásobku limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě. Je-li pojištění sjednáno na dobu kratší než jeden pojistný rok, poskytne pojistitel na úhradu všech pojistných událostí nastalých během doby trvání pojištění pojistné plnění v souhrnu maximálně do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.

**Pojištění odpovědnosti za újmu se dále rozšiřuje o tato připojištění:**

### **Náklady zdravotní pojišťovny a orgánu nemocenského pojištění**

Připojištění se vztahuje na:

- náhradu nákladů na hrazené služby vynaložené zdravotní pojišťovnou,
- regresní náhradu orgánu nemocenského pojištění v souvislosti se vznikem nároku na dávku nemocenského pojištění,

pokud taková povinnost vznikla v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, které utrpěl zaměstnanec pojištěného.

**Připojištění je sjednáno se sublimitem ve výši: 300 000 Kč.**

Pojištění se sjednávají se sublimitem plnění v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění. Sublimit je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu pojistnou událost. To platí i pro hromadnou pojistnou událost. Pojistné plnění vyplacené z pojistných událostí nastalých z připojištění v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout dvojnásobek sublimitu, není-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak.

Pojištění se vztahuje na pojistné události, při nichž nastane škoda na území **České republiky**.

\* Toto potvrzení o pojištění je vystaveno na žádost pojistníka. Rozsah pojištění se řídí pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami, které jsou nedílnou součástí výše uvedené pojistné smlouvy.

**V Brně dne 20. 6. 2018**



KOOPERATIVA POJIŠŤOVNA, A.S.,  
VIENNA INSURANCE GROUP  
AGENTURA JIŽNÍ MORAVA  
NÁDRAŽNÍ 163/14  
602 00 BRNO  
+420

[Redacted signature]  
podpis zástupce pojistitele

[Redacted name]  
**Produktový disponent agentury**

[Redacted signature]  
podpis zástupce pojistitele

[Redacted name]  
**Samostatný odborný referent**

