

PČ	Typ	Kód	Popis	MJ	Množství	J.cena [CZK]	Cena celkem [CZK]	Cenová soustava
	VV		7*1,015 Přepočtené koeficientem množství		7,105			
34	M	597109640	koleno kameninové glazované DN150mm 30° spojovací systém F	kus	7,105	497,80	3.536,87	CS ÚRS 2016 01
	VV		7*1,015 Přepočtené koeficientem množství		7,105			
35	M	597109840	koleno kameninové glazované DN150mm 45° spojovací systém F	kus	7,105	497,80	3.536,87	CS ÚRS 2016 01
	VV		7*1,015 Přepočtené koeficientem množství		7,105			
36	K	892351111	Tlaková zkouška vodou potrubí DN 150 nebo 200	m	30,000	23,32	699,60	CS ÚRS 2016 01
	VV		"DN 150" 10.5		10,500			
	VV		"DN 200" 19.5		19,500			
	VV		Součet		30,000			
37	K	892372111	Zabezpečení konců potrubí DN do 300 při tlakových zkouškách vodou	kus	20,000	1.965,00	39.300,00	CS ÚRS 2016 01
	VV		2*(6+1+3)		20,000			
38	K	892381111	Tlaková zkouška vodou potrubí DN 250, DN 300 nebo 350	m	95,000	31,70	3.011,50	CS ÚRS 2016 01
	VV		"DN 300" 95.0		95,000			
39	K	892909R	Televizní prohlídka potrubí	m	125,000	111,35	13.918,75	
	VV		10.5+19.5+95.0		125,000			
40	K	894411121	Zřízení šachet kanalizačních z betonových dílců na potrubí DN nad 200 do 300 dno beton tř. C 25/30	kus	8,000	12.471,20	99.769,60	CS ÚRS 2016 01
	VV		"uklidňovací šachta" 3		3,000			
	VV		"kanalizační šachta" 5		5,000			
	VV		Součet		8,000			
41	M	894411R	Dílce šachty uklidňovací - komplet	kus	3,000	4.585,00	13.755,00	
42	M	894412R	Dílce šachty kanalizační - komplet	kus	5,000	4.585,10	22.925,50	
43	K	895941311	Zřízení vpusti kanalizační uliční z betonových dílců typ UVB-50	kus	7,000	1.729,20	12.104,40	CS ÚRS 2016 01
44	M	592238500	dno betonové pro uliční vpust' s výtokovým otvorem 45x33x5 cm	kus	7,000	746,70	5.226,90	CS ÚRS 2016 01
45	M	592238580	skruž betonová pro uliční vpust' horní 45x55x5 cm	kus	7,000	775,50	5.428,50	CS ÚRS 2016 01
46	M	592238620	skruž betonová pro uliční vpust' středová 45x30x5 cm	kus	7,000	467,70	3.273,90	CS ÚRS 2016 01
47	M	592238640	prstenec betonový pro uliční vpust' vyrovnávací , 39x6x5 cm	kus	7,000	305,20	2.136,40	CS ÚRS 2016 01
48	M	592238740	koš pozink. , vysoký, pro rám 500/300	kus	7,000	737,50	5.162,50	CS ÚRS 2016 01
49	M	592238760	rám zabetonovaný 500/500 mm	kus	7,000	1.362,40	9.536,80	CS ÚRS 2016 01
50	M	592238780	mříž D400 , 500/500 mm	kus	7,000	2.043,60	14.305,20	CS ÚRS 2016 01
51	M	286115280	přechod z kameninového potrubí kanalizace na plastové DN 160	kus	6,000	594,70	3.568,20	CS ÚRS 2016 01



PČ	Typ	Kód	Popis	MJ	Množství	J.cena [CZK]	Cena celkem [CZK]	Cenová soustava
64	K	998711102	Přesun hmot tonážní pro izolace proti vodě, vlhkosti a plynům v objektech výšky do 12 m	t	0,086	19,65	1,69	CS ÚRS 2016 01
65	K	998711193	Příplatek k přesunu hmot tonážní 711 za zvětšený přesun do 500 m	t	0,086	7,37	0,63	CS ÚRS 2016 01







EVROPSKÁ UNIE  
Evropský fond pro regionální rozvoj  
Integrovaný regionální operační program



MINISTERSTVO  
PRO MÍSTNÍ  
ROZVOJ ČR

Příloha č. 4

## „VZOR“ – jednotný vizuální styl Středočeského kraje

Označení majetku Středočeského kraje je výraznou aplikací vizuálního stylu. Logo doplněné textovou informací může být realizováno různou formou vyznívající ze samotného umístění v exteriéru či interiéru budov pod správou kraje. Zobrazení velikost desky formátu 40 x 30 cm na šířku nabízí písmo Meta Medium o velikosti verzálky 15 mm, v této velikosti je text již dostatečně čitelný. Pro exteriérové užití je vhodné desku i písmo zvětlát.



## VZOR – Publicita IROP

### Grafický manuál povinné publicity pro IROP

Po dobu realizace projektu musí být vystaven v místě realizace projektu na viditelném místě dočasný billboard o doporučených rozměrech 5,1 x 2,4 m (standardní euroformát). Povinný minimální rozměr dočasného billboardu je 2,1 x 2,2 m. U obou uvedených rozměrů první číslo udává šířku dočasného billboardu. Na dočasném billboardu musí být uveden název projektu a hlavní cíl projektu.

Před dokončením realizace projektu zhotoví a umístí dodavatel v místě jeho realizace stálou pamětní desku. Stálá pamětní deska musí být v místě snadno viditelném pro veřejnost. Stálá pamětní deska by měla být vyrobena z odolného a trvalého materiálu a její minimální velikost by měla být 0,3 x 0,4 m (lze použít na výšku i na šířku). Musí na ní být uveden název projektu a hlavní cíl projektu.

### Logo IROP



EVROPSKÁ UNIE  
Evropský fond pro regionální rozvoj  
Integrovaný regionální operační program







EVROPSKÁ UNIE  
Evropský fond pro regionální rozvoj  
Integrovaný regionální operační program



MINISTERSTVO  
PRO MÍSTNÍ  
ROZVOJ ČR

### Logo MMR ČR



**MINISTERSTVO  
PRO MÍSTNÍ  
ROZVOJ ČR**

Logo IROP, logo MMR ČR, název projektu a hlavní cíl projektu musí zabírat nejméně 1/3 plochy plakátu, dočasného billboardu nebo stálé pamětní desky. Zbylé 2/3 plochy je možné využít pro grafickou prezentaci projektu. Na plakátu, dočasném billboardu a stálé pamětní desce není možné použít žádná další loga.

### Ideální logolink



EVROPSKÁ UNIE  
EVROPSKÝ FOND PRO REGIONÁLNÍ ROZVOJ  
INTEGROVANÝ REGIONÁLNÍ OP



**MINISTERSTVO  
PRO MÍSTNÍ  
ROZVOJ ČR**

Povolené alternativy logolinku jsou v dostatečně kvalitním rozlišení, případně i v křivkách, k dispozici na webových stránkách IROP <http://www.strukturalni-fondy.cz/cs/Microsites/IROP/Dokumenty?refnodeid=760249>.

Další podmínky publicity lze nalézt na [http://strukturalni-fondy.cz/getmedia/da5fb6d2-cad7-415b-ac00-9ac1a7eb50da/Obecna-pravidla-IROP\\_vydani-1-7\\_cstopis.pdf?ext=.pdf](http://strukturalni-fondy.cz/getmedia/da5fb6d2-cad7-415b-ac00-9ac1a7eb50da/Obecna-pravidla-IROP_vydani-1-7_cstopis.pdf?ext=.pdf)

Další podmínky publicity lze nalézt na [http://strukturalni-fondy.cz/getmedia/da5fb6d2-cad7-415b-ac00-9ac1a7eb50da/Obecna-pravidla-IROP\\_vydani-1-7\\_cstopis.pdf?ext=.pdf](http://strukturalni-fondy.cz/getmedia/da5fb6d2-cad7-415b-ac00-9ac1a7eb50da/Obecna-pravidla-IROP_vydani-1-7_cstopis.pdf?ext=.pdf)





EVROPSKÁ UNIE  
Evropský fond pro regionální rozvoj  
Integrovaný regionální operační program



MINISTERSTVO  
PRO MÍSTNÍ  
ROZVOJ ČR

Příloha č. 5

**Pojistná smlouva/pojistný certifikát – pojištění odpovědnosti za škodu**









## POJISTNÝ CERTIFIKÁT

Pojištěný: **PORR a.s.**  
Dubečská 3238/36, Strašnice, 100 00 Praha 10, IČO: 430 05 560

Pojistitel: **Allianz Elementar Versicherungs-Aktiengesellschaft**  
Hietzinger Kai 101 – 105, A-1130 Vídeň, Rakouská republika

Pojišťovací makléř: **Aon Central and Eastern Europe a.s.**  
The Forum, Václavské nám. 19, 110 00 Praha 1, IČ: 47123672

Pojistná smlouva č.: **A769229394**

Rozsah pojištění: Pojištění obecné odpovědnosti za škodu na životě, zdraví, majetku a/nebo finanční škody způsobené třetí straně vzniklé v souvislosti s činností nebo vztahem pojištěného, které vyplývají z jeho předmětu činnosti, uvedeného ve výpisu z obchodního rejstříku.  
Pojištění se také vztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou vadným výrobkem.

Limit plnění: agregovaný roční limit **10 000 000 EUR** (270 200 000 Kč)

Spoluúčast: **1 700 EUR** (45 934 Kč)

Pojistné období: 01. 01. 2017 – 31. 12. 2017

Územní platnost: celý svět **mimo** USA a Kanada

*Tento certifikát žádným způsobem nepozměňuje, nerozšiřuje či nenahrazuje pojistnou smlouvu.*

V Praze 9. ledna 2017



**Michael Dubsky, Account Executive**  
Aon Central and Eastern Europe a.s.

**Aon Central and Eastern Europe a.s.**

The Forum | Václavské nám. 19 | Praha 1 | 110 00

t: +420 246 092 528 | f: +420 246 092 501 | w: aon.cz | e: info@aon.cz

IČ: 47123672 • DIČ: CZ47123672 • Společnost je zapsána v obchodním rejstříku Městského soudu Praze, oddíl B, vložka 16503

Společnost je zapsána v registru České národní banky pod č. 000950PM jako pojišťovací makléř, č. 000949PA jako pojišťovací agent a č. 000951SLPU jako samostatný likvidátor pojistných událostí





Říčanská 7/2414, 101 00 Praha 10 - Vinohrady, IČO 63 66 79 08

tel. 245 003 200-205, E-mail: bonus@profibonus.cz

Pojišťovací makléř, zapsaný do registru ČNB pod číslem 005854PM

zapsaná do obchodního rejstříku, vedeného Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 37534

# POJISTNÝ CERTIFIKÁT

číslo PB 78/2017

**Pojistník a pojištěný:** **Společnost T.A.Q. s.r.o.** IČ : 28 86 87 81  
Fetrovská 1002/59  
160 00 Praha 6  
*zapsaná do obchodního rejstříku, vedeného Městským soudem v Praze, oddíl C, číslo vložky 150147*

**Pojistná smlouva č:** **2731900776**

**Pojistitel:** **UNIQA pojišťovna, a.s.** IČ : 49 24 04 80  
Evropská 136  
160 12 Praha 6  
*zapsaná do obchodního rejstříku, vedeného Městským soudem v Praze, oddíl B, číslo vložky 2012*

Potvrzujeme, že pojištěný uzavřel s pojistitelem pojistnou smlouvu, kterou je v rozsahu pojistných podmínek a smluvních ujednání sjednáno pojištění

## POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Pojištění se vztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou na zdraví či majetku jiné osoby včetně dále uvedených rozšiřujících ujednání.

### SJEDNANÝ ROZSAH UZAVŘENÉHO POJISTNÉHO KRYTÍ:

- |   |                |
|---|----------------|
| <b>1) Obecná odpovědnost za škodu včetně odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku</b> |                |
| - Škoda vzniklá na zdraví a majetku - max. limit plnění za jednu škodní událost             | 60 000 000 Kč  |
| - Škoda vzniklá na zdraví a majetku - max. roční limit plnění za všechny škodní události    | 120 000 000 Kč |
| <b>2) Pojištění odpovědnosti rozšířené o čisté finanční škody</b>                           |                |
| - Sublimit plnění za jednu škodní událost   | 1 000 000 Kč   |
| - Sublimit plnění za všechny škodní události  | 2 000 000 Kč   |
| <b>3) Pojištění odpovědnost rozšířené o škody na věcech užívaných a věcech převzatých</b>   |                |
| - Sublimit plnění za jednu škodní událost   | 500 000 Kč     |
| - Sublimit plnění za všechny škodní události  | 1 000 000 Kč   |

Územní rozsah pojištění: území Evropy pro základní rozsah pojištění odpovědnosti za škodu včetně odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku; pro ostatní rizika sjednáno pojištění pro území České republiky.

**Pojištění je sjednáno na období 12 měsíců s účinností od 18.5.2013 včetně ujednání o automatické prolongaci pojištění na další období bez pevného konce pojištění.**

**Pojistná smlouva je v platnosti i v současné době pro pojistné období od 18.5.2017 do 17.5.2018.**



Pojišťovací makléřská společnost  
Říčanská 7/2414, 101 00 Praha 10 - Vinohrady  
IČO: 63667908, DIČ: CZ63667908



Praze dne 2.5.2017

Karel Morkes  
jednatel společnosti Profi BONUS, spol. s r.o.



**Pojistná smlouva č. / Insurance Policy No. 2946585136**

(nezávazný překlad v anglickém jazyce / not-binding English translation only)

**Generali Pojišťovna a.s.,**se sídlem / with its seat Bělehradská 299/132, Vinohrady, 120 00 Praha 2, Česká republika,  
IČ / ID No. 618 59 869

již zastupují / represented by

Milada Pavlíková, senior vedoucí týmu, Mezinárodní obchod / Senior Team Leader, Multinational Business,

Ing. Jana Matějovská, upisovatel, Mezinárodní obchod / Underwriter, Multinational Business,

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2866

stated in the Commercial Register administrated by Municipal Court in Prague, Section B, Entry 2866

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

(dále jen „pojistitel“ / hereafter „Insurer“)

a / and

**HABAU CZ s.r.o.,**

se sídlem / with its seat Žižkova tř. 1321/1, 370 01 České Budějovice, IČ / ID No. 260 68 338,

již zastupuje / represented by

Peter Lammerhuber, jednatel

(dále jen „pojistník/pojištěný“ / hereafter „Policyholder/Insured“)

**Korespondenční adresy / Correspondence address****Pojistitel / Insurer:** Generali Pojišťovna a.s., Na Pankráci 1720/123, sekce 2D1, 140 21 Praha 4**Pojistník / Policyholder:** HABAU CZ s.r.o., Žižkova tř. 1321/1, 370 01 České Budějoviceuzavírají tuto **pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti:**hereby conclude this **Liability Insurance Policy:****Osobou oprávněnou dle této pojistné smlouvy je pojištěný.***The authorized person as per this insurance policy is Insured.***1 Pojistné nebezpečí, pojistná událost / Insured peril, Insured Event**

- 1.1 Pojištění se podle této smlouvy sjednává pro případ povinnosti pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené poškozenému. 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.

*The insurance as per this Policy is agreed for case that Insured is obligated to compensate damage or other harm caused to aggrieved party. The insurance covers only the Insured's obligation to compensate damage or other harm caused to other parties by act or omission or illegal state as a result of Insured's activity or legal relationship which are specified in the insurance policy and to which Insured is entitled based on the applicable legal regulations.*

- 1.2 Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu, je-li zároveň spojen se vznikem povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

*Insured Event is the Insured's obligation to compensate damage or other harm and simultaneously if there is the Insurer's obligation to provide insurance indemnity.*

## **2 Všeobecná ustanovení / General Stipulations**

- 2.1 Vzájemná práva a povinnosti se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem, sazebníkem administrativních poplatků, ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky a *The Insurance is governed by the Act No. 89/2012 Coll., Civil Code, Schedule of administrative charges, other generally binding legal regulations of the Czech Republic and:*

Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti (dále jen „VPP O 2014/01“) *General Insurance Terms and Conditions for Liability insurance (hereafter „VPP O 2014/01“)*

Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti (dále jen „ZPP O 2014/02“) *Special Insurance Terms and Conditions for Liability insurance (hereafter „ZPP O 2014/02“)*

Doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen „DPP O 02, 03“), které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy a byly s ní pojistníkovi předány a dále také ustanoveními této pojistné smlouvy.

*Complementary Insurance terms and conditions (hereafter „DPP O 02, 03“), which make inseparable part of this Insurance Policy and otherwise this Insurance Policy.*

- 2.2 Tato pojistná smlouva je součástí mezinárodního pojistného programu o pojištění odpovědnosti za škodu [včetně nadstavbového pojistného krytí DIC (Difference in Conditions)/DIL (Difference in Limits)] uzavřeného mezi mateřskou společností pojistníka HABAU Hoch-und Tiefbau GmbH, Greiner Strasse 63, A-4320 Perg, Austria a programovým pojistitelem Generali Versicherung AG.

V případě rozdílů mezi rozsahem pojistného krytí podle této pojistné smlouvy a rozsahem pojistného krytí podle mezinárodního pojistného programu budou aplikovány podmínky mezinárodního pojistného programu, vždy však pouze za podmínek a výjimek v pojistném programu uvedených.

*It is understood and agreed that this policy is the integral part of a Liability Master Policy [including Umbrella coverage DIC (Difference in Conditions)/DIL (Difference in Limits)] concluded between Policyholder's parent company HABAU Hoch-und Tiefbau GmbH, Greiner Strasse 63, A-4320 Perg, Austria and Program Insurer Generali Versicherung AG.*

*In the event of differences in cover or limits arising out of the terms and conditions of this policy, the Master Policy will grant coverage for said events, but all subject to the terms, conditions and exceptions of this Master Policy.*

- 2.3 Ustanovení této pojistné smlouvy jsou nadřazena ustanovením všeobecných, zvláštních a doplňkových podmínek.

*The stipulations of this Insurance Policy give precedence to the stipulations mentioned in General, Special and Complementary Insurance Terms and Conditions.*

## **3 Rozsah pojištění / Scope of Coverage**

- 3.1 Pojištění odpovědnosti pojištěného na základě pojistných podmínek uvedených v bodě 2.1. *Liability of Insured on the basis of Insurance Terms and Conditions stated in Artl 2.1.*

## **4 Pojištěný předmět činnosti / Insured activity**

- 4.1 Činnosti na základě výpisu z obchodního rejstříku vedeného Krajským soudem v Českých Budějovicích, oddíl C, vložka 11935.

*Activity stated in the Commercial Register administrated by County Court in Ceske Budejovice, Section C, Entry 11935.*

## **5 Územní rozsah pojištění / Territorial Scope of Cover**

Odchylně od ustanovení článku 3, odst. 3 bodu 1) ZPP O 2014/02 se pojistná ochrana vztahuje na celý svět kromě území USA a Kanady dle DPP O 02.

*Contrary to the provision of Artl. 3, para 3 point 1) ZPP O 2014/02 the insurance covers claims occurred worldwide with the exception of USA and Canada as per DPP O 02.*





**6 Časový rozsah pojištění / Claims Trigger**

Odchylně od čl. 3, odst. 2 ZPP O 2014/02 se pojištění vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, která nastane v době trvání pojistné smlouvy. Škoda nebo jiná újma, ke které dojde v době trvání pojištění, na základě příčiny vzniku škody nebo jiné újmy z doby před uzavřením pojistné smlouvy je pojištěním kryta pouze tehdy, pokud pojištěnému tato příčina v době uzavření pojistné smlouvy nemohla být známa.

*Contrary to Artl. 3, para 2 of ZPP O 2014/02 the insurance covers Insured's obligation to compensate damage or other harm occurring during the period of insurance. Damage or other harm that occurred during the period of insurance on the basis of on cause of damage or other harm prior to signing of the insurance policy is only covered in the event that Insured could not know cause at the time of concluding of the insurance policy. („loss occurrence“)*

**7 Pojistná nebezpečí, limity pojistného plnění, spoluúčast**

*Insured perils, limits of indemnity and deductible*

Limity pojistného plnění pro připojištění jsou stanoveny jako sublimit v rámci základního limitu pojistného plnění.

*The limits of indemnity for the supplementary insurance are agreed to be sublimits of the total limit of indemnity.*

V souladu s čl. 13 odst. 3 VPP O 2014/01 celkové plnění pojistitele ze všech pojistných událostí, včetně nákladů právního zastoupení v jednom ročním pojistném období nepřesáhne dvojnásobek limitu pojistného plnění.

*In accordance with Artl. 13, para 3 of VPP O 2014/01 the insurer's aggregate compensation of all insurance events including the expenses for legal representation incurred within one period of insurance will not exceed the double of limit of indemnity.*

Níže uvedené limity/sublimity i spoluúčast mají přednost před ujednáními ve zvláštních a doplňkových pojistných podmínkách.

*Below stated limits/sublimits and deductibles have priority over the stipulations and articles in special and complementary insurance conditions.*

**7.1 Pojištění odpovědnosti – základní rozsah pojištění**

*Liability Insurance – basic scope of cover*

**7.2 Odpovědnost za škodu způsobenou vadným výrobkem - dle čl. 4 odst. 2 ZPP O 2014/02**

*Products Liability - Artl. 4, para 2 of ZPP O 2014/02*

**7.3 Čistě finanční škoda - čl. 4, odst. 4 ZPP O 2014/02**

*Pure Financial Loss - Artl. 4, para 4 of ZPP O 2014/02*

**7.4 Škoda nebo jiná újma z vlastnických, nájemních a obdobných vztahů – čl. 4, odst. 1 ZPP O 2014/02**

*Damage or other harm arising from ownership, lease and similar relationships – Artl. 4, para 1 of ZPP O 2014/02*

**7.5 Regresní náhrady ze zdravotního nebo nemocenského pojištění – čl. 4, odst. 3 ZPP O 2014/02**

*Recourses from Health or Sickness Insurance – Artl. 4, para 3 of ZPP O 2014/02*

**7.6 Připojištění dle DPP O 03 – Věci třetích osob**

*Additional Insurance as per DPP O 03 – Third party property in care, custody and control*

Celkový limit pojistného plnění

7.1 – 7.6: **Kč 26.974.000,- / EUR 1.000.000,-**

*Total Limit of Indemnity 7.1- 7.6:*

Roční agregát 7.1 – 7.6:

**Roční Agregát 7.1 – 7.6: Kč 53.948.000,- / EUR 2.000.000,-**

*Annual Aggregate 7.1 – 7.6:*

Spoluúčast 7.1 – 7.6:

**Deductible 7.1 – 7.6:**

**Kč 53.948,- / EUR 2.000,-**

**na jednu a každou pojistnou událost  
each and every loss**







Obnova této pojistné smlouvy na další pojistné období je možná pouze tehdy, bude-li obnoven také příslušný mezinárodní pojistný program, jehož je tato pojistná smlouva součástí.

V případě obnovy bude tato pojistná smlouva prodloužena pod stejným číslem.

*This policy shall only be renewed for next period provided that the Master Policy, of which this policy is a part, is also renewed. In such case Insurance Policy will be renewed under the same number.*

## **11 Závěrečná ustanovení / Final Conclusions**

### **11.1** Tato pojistná smlouva nabývá účinnosti dnem počátku pojištění.

*This insurance policy is effective from the inception date.*

### **11.2** Informace o platném právu a řešení stížností / Information about the governing law and the resolution of complaints

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky, pojistné podmínky jsou vyhotoveny v českém jazyce a pojistitel s klienty komunikuje a podává jim informace v českém jazyce, pokud se v konkrétním případě na žádost klienta nedohodnou jinak. V případě nespokojenosti se s případnou stížností můžete obrátit na pojistitele také elektronicky, a to na e-mailovou adresu [stiznosti.cz@generali.com](mailto:stiznosti.cz@generali.com). V případě, že nejste spokojeni s vyřízením stížnosti, nesouhlasíte s ním nebo jste neobdrželi reakci na svoji stížnost, můžete se obrátit na kancelář ombudsmana společnosti Generali Pojišťovna a.s.

Se stížností se můžete obrátit také na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.

Další informace o způsobu vyřizování stížností také získáte na internetových stránkách [www.generali.cz](http://www.generali.cz).

V případě sporu z pojistné smlouvy jsou k jeho rozhodnutí příslušné obecné soudy.

*The insurance policy is governed by the law of the Czech Republic, the insurance terms and conditions are drawn up in Czech language and the Insurer will communicate with clients and inform them in Czech language unless, in specific cases, they otherwise agree at the request of the client. In case of dissatisfaction, you may contact the Insurer electronically and send them your complaint to the e-mail address: [stiznosti.cz@generali.com](mailto:stiznosti.cz@generali.com). In the event that you are not satisfied with the settlement of your complaint, do not agree with it or have not received a response to your complaint, you may contact the Office of the Ombudsman of Generali Pojišťovna a.s.*

*You can also make a complaint to the Czech National Bank, Na Příkopě 28, 115 03 Prague 1, which is the supervisory authority for the insurance industry.*

*For more information about how complaints are settled go to [generali.cz](http://generali.cz).*

*Should any dispute arise from an insurance policy, competence to resolve it will lie with courts having general jurisdiction.*

### **11.3** V případě neživotního pojištění mají spotřebitelé možnost řešit spor mimosoudně před Českou obchodní inspekcí [www.coi.cz](http://www.coi.cz).

*In case of non-life insurance consumers have the opportunity to resolve the dispute out of court before the Czech Trade Inspection: [www.coi.cz](http://www.coi.cz).*

### **11.4** Prohlášení pojistníka / Declaration of the Policyholder

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), jsou-li ve smlouvě výslovně uvedeny.

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 mne 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 mohli 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.

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 zasílání 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 zajišťovacími 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.

*Inseparable part of the policy as per scope of cover is: General Insurance Terms and Conditions for Liability insurance VPP O 2014/01, Special Insurance Terms and Conditions for Liability insurance ZPP O 2014/02, Complementary Insurance terms and conditions (DPP) explicitly stated in the local policy.*

#### *Declaration of the Policyholder/Insured*

*Hereby I confirm the acceptance all provisions of insurance policy including all supplements and insurance terms and conditions prior the conclusion of an insurance policy I declare that I understand and agree to their content. I confirm the acceptance of Schedule of administrative charges, Information for the client including instructions about personal data protection before conclusion of an insurance policy.*

*I confirm that I informed the insurer about all my insurance needs and requirements, these were taken by the insured without any other needs and requirements. I declare that offered insurance corresponds to my insurance needs and to my insurance interest. Simultaneously I declare that my all questions were answered.*

*I obligate to carry out duties mentioned in insurance terms and conditions and I am aware that in the event of infringement may affect the adverse consequences (e.g. termination of insurance, decrease or rejection of the claim indemnification by the insurer).*

*I relieve the Insurer of the duty of confidentiality concerning concluded insurance and potential claims in relation to the reinsurer for reinsurance needs. Upon the occurrence of an insured event:*



- I relieve duty of confidentiality the prosecution, police and further authorities acting in criminal proceedings, fire brigade, first-aid service, health care-facility, doctors and ambulance;
- I authorize the Insurer, respectively the person authorized by the Insurer, to look over/inspect the court's and police's files eventually other agency records related to this claim investigation being in progress and make the copies of these files and records.
- I authorise the insurer to inspect the documents of other insurers related to claim investigation and the claim indemnification.

I agree with the fact that Insurer can provide information concerning the concluded insurance to third parties which are entitled to receive an insurance indemnity (e.g. in connection with establishment of right of lien to insurance receivables) and thus waive Insurer the confidentiality.

Hereby I confirm that I was informed about the purpose, scope and manner of the personal data processing and that I have been informed of my rights and Insurer's obligations. I agree with processing of all provided personal data in particular for the purposes of insurance activity and other activities defined by the Insurance Act and for the purpose of sending business statements. Explicitly I agree to be provided with the statements related to the insurance relation and/or the business statements of the insurer, of the members of Generali Group and cooperating business partners at correspondence address or contact details, stated by me either by electronic or other form of contact. Simultaneously by providing contact connection I agree that Insurer contacts me by electronic form also in matters relating to previously agreed insurance. Moreover, I express my consent to provide and hand over my personal data to the subjects of international network of Generali and its reinsurance partners in accordance with legal regulations for above stated purposes.

I confirm that all information told to insurer (especially those which are specified in the insurance policy) is true and complete. If I did not write information personally I confirm that I have checked them and they are true and complete. I obligate to inform about all possible changes promptly (including changes in personal data) and I am aware of possible negative consequences of not-reporting of changes (especially by delivery of correspondence). I declare I am authorized to make the above mentioned statement also on behalf of Insured when the person is different from Policyholder. In this case I obligate that I will inform Insured about wording of this policy including stated Insurance Terms and Conditions and other relevant documents and information communicated by Insurer.

- 11.5 Tato smlouva obsahuje 7 stran a vyhotovuje se ve dvou stejnopisech, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení. Tato pojistná smlouva je zároveň i pojistkou.

Právně závazné je pouze české znění textu (mimo ujednání v článku 8).

*This insurance policy consists of 7 pages and is issued in two original copies of which each of the contractual parties shall receive one. This policy is simultaneously an Insurance certificate.*

*Legally valid is only the Czech wording (except stipulation in Artl. 8).*

- 11.6 Obě smluvní strany prohlašují, že si pojistnou smlouvu před jejím podpisem přečetly, že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich vůle, určitě a srozumitelně, že nebyla uzavřena v tísní ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek. Autentičnost smlouvy potvrzují svým podpisem.

*Both contractual parties declare that they have read this insurance policy before signing it, that insurance policy was concluded after mutual negotiation according to their will, definitely and clearly and that insurance policy was not concluded in distress and under one-side disadvantageous conditions. The authenticity of this insurance policy is countersigned by both contractual parties.*

V Praze / Prague dne / on 10.04.2017

za pojistitele:

on behalf of Insurer:

Generali Pojišťovna a.s.



Milada Pavliková  
senior vedoucí týmu  
Senior Team Leader



Ing. Jana Matějovská  
upisovatel  
Underwriter

V / In / dne / on  
za pojistníka (pojištěného):  
on behalf of Policyholder (Insured):  
HABAU CZ s.r.o.



Peter Lammerhuber  
jednatel

Vystavil / Issued by: Ing. Jana Matějovská  
Mezinárodní obchod / Multinational Business  
e-mail: jana.matejovska@generali.com

