

POJISTNÁ SMLOUVA O ŠKODOVÉM POJIŠTĚNÍ PROFESNÍ

ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU

č. návrhu 9316 324386



Pojistitel:

Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika, IÖ: 61859869, 

DIČ: (37.6990012731 zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městskýnn soudem v Praze, oddíl B, vložka 2866, společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném ISVAPem, pod číslem 26, zastoupena: Jihočeská exportní společnost a

Pojistník:

|  |  |
| --- | --- |
| obchodní firma/název:  Dič | INVENTE, s.r.o.  25171232 |
| sídlo/místo podnikání: | Žerotínova 483/1, 370 04 České Budějovice 4 |

Identifikace osoby oprávněné jednat za pojistníka

Ing. Václav Jankovec, jednatel

Kontaktní spojení ne uzavírají tuto pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti.

Pojištěný (oprávněná osoba) je totožný s pojistníkem,

# POJÍŠŤËNI ODPOVEDNOSTI ZÁ ŠKODU

Pojištění se řídí VPP 0 2008/02, ZPP 0 2009/01 PROFI a níže uvedenými DPP O Pojistné nebezpečí je ve smyslu zákona vymezeno těmito pojistnými podmínkami.

|  |  |
| --- | --- |
| Pojištěný předmět činnosti: | Inženýři činní ve výstavbě, Architekti |
| Kód: | P201 |
| Dle oprávnění/osvědčení: | Osvědčení o autorizaci |
| číslo oprávnění/osvědčení: | Autorizovaný inženýr osvědčeni č. 8254  Autorizovaný architekt osvědčení č. 02908 |
| Vydaného (kým): | Česká komora autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě  Česká komora architektů |
| Dne: | 14.1 1.1994 9.10.2000 |

Pojistné bylo stanoveno na základě předpokládaného ročního obratu pojištěného z pojištěné činnosti ve výši 2 800 000 Kč.

v. G. 2013

Základní rozsah pojištění

Limit pojistného plnění pro základní rozsah pojłstení.

Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události: Základní roční pojistné:

10 000 000 Kč

10%, min. 50 000 Kč

32 659 Kč

Rekapitulace pojistného

|  |  |
| --- | --- |
|  | celkové roční pojistné v Kč |
| od ovědnost za škodu | 52 659 |
| celkové roční pojistné | 32 659 |

Počátek pojištění, pojistná doba:

Pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou. Pojištění začíná dne 21. 6. 2013 a sjednává se na dobu neurčitou. Pojistné období je roční. Pojistné je stanoveno jako běžné. Sjednané hrazení pojistného ve splátkách nenná vliv na pojistné období.

Splatnost a způsob placení pojistného:

Pojistné je splatné pololetně, a to vždy k 21. dni 6., 12. měsíce každého roku,

Splátka pojistného: 16 819 Kč

Pojistné bude placeno: bankovním převodem

Závěrečná ustanovení:

Pojistná událost je ve smyslu zákona vymezena pojistnými podmínkami, jimiž se pojistná smlouva řídí. Tato pojistná smlouva se řídí následujícími pojistnými podmínkami:

 Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu VPP 0 2008/02, ZPP 0 2009/01 PROFI.

Nedílnou součást pojistné smlouvy tvoří tyto přílohy:

9 jiné oprávnění - Osvědčení o autorizaci  kopie výpisu z obchodního rejstříku

v. 6. 2013

Prohlášení pojistníka/pojištěného

Potvrzuji, že jsem převzal/a a před uzavřenino pojistné smlouvy jsem byl/a seznámen/a se zněním všeobecných pojistných podmínek, zvláštních pojistných podmínek, doplňkových pojistných podmínek a zvláštních ujednání platných pro sjednané druhy pojištění, a že jejich obsahu rozumím a s jejich obsahem souhlasim.

Dále prohlašuji, že mi byly poskytnuty před uzavřením pojistné smlouvy přesným a jasným způsobem, pisernně a v českéłn jazyce informace o pojistiteli a infortnace o pojistném vztahu ve smyslu S 66 a S 67 zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě. Prohlašuji, že uzavřená pojistná smlouva odpovídá nłému pojistnému zájmu a mým pojistným potřebám, které jsem vyjádřil/a pojistiteli nebo jim pověřenému zástupci - pojišťovacímu zprostředkovateli před uzavřením pojistné smlouvy a s rozsahem a podmínkami pojištění jsem srozurněn.

Jsern si vědom/a své povinnosti pravdivé a úplně odpovödét na všechny dotazy pojistitele a uvést všechny informace, i ty, které se mi jeví jako nepodstatné. Beru na vědomí, že při porušení těchto povinností má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, snížit nebo odrnítnout pojistné plnění.

V případě vzniku škodné události zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestníłn řízeni, hasičský záchranný sbor a záchrannou službu povinnosti mlčenlivosti, Současně zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti s touto škodnou události mohla nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy.

Zmocňuji tímto pojistitele k nahlédnuti do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti se šetřením škodných události a výplatou pojistného plnění. Výše uvedený souhlas a zmocnění se vztahuje i na dobu po mé smrti. Beru na vědołní, že pojistitel není povinen vyplatit pojistné plněni do doby, než mu budou poskytnuty doklady pofrebné pro likvidaci škodné události, zejména ty, které si vyžádá.

Souhlasím s tím, aby mé adresní a identifikační údaje byly zpracovávány správcem Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 1 321 120 84 Praha 2, Česká republika a jejími smluvními zpracovateli splňujícími podmínky zákona č. 101/2000 Sb. (zejména pojišťovacími zprostředkovateli) pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností, plynoucích ze závazkového právního vztahu, a dáte po dobu vyplývající z obecné závazných právnich předpisů.

Souhlasím s předáním a poskytováním svých osobních údajů subjektům mezinárodního koncernu Generali a jeho zajišt'ovacítm partnerům v souladu s právními předpisy pro účely a dobu uvedenou v předchozím odstavci.

Odvoláním souhlasu se zpracováním osobních údajů pojistná smlouva zaniká, pojistitel dále neprovádí šetření škodných událostí a výplaty pojistných plnění. Pojistitel má v tołnto případě právo na pojistné do konce pojistného období, v něłnž došlo k zániku pojištění. Je-li pojistné stanoveno jako jednorázové, pojistitel nná v tomto připadě právo na celé jednorázové pojistné.

Dále souhlasím s tím, abych byl v záležitostech pojistného vztahu nebo v záležitosti nabídky 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/a písemnou, elektronickou nebo i jinou formou, při využití poskytnutých osobních údajů. Zprošťuji pojistitele mlčenlivosti o sjednaném pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajistiteli pro potřeby zajištění pojistitele.

Prohlašuji, že jsem byl/a ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. informován/a o svých právech a o povinnostech správce, zejména o právu přístupu k osobním údajům, jakož i o dalších právech dle tohoto zákona.

Zavazuji se, že bez zbytečného odkladu nahlásím jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních údajů,

Pojistník čestně prohlašuje, že je oprávněn k poskytnutí tohoto souhlasu a k zproštění pojistitele a výše uvedených subjektů mlčenlivosti pojištěnýrni. Dále se pojistník zavazuje archivovat tyto souhlasy pojištěných a poskytnout je pojistiteli na vyžádání k dispozici nebo k nahlédnutí. Pojistník odpovídá pojistiteli za škody vzniklé ztrátou, poškozením nebo zneužitím archivovaných materiálů.

Pojistitel má nárok na úhradu nákladů uvedených v sazebníku poplatků. Se sazebníkem se pojistník a pojištěný mohou seznámit v sídle a

obchodních místech pojistitele.

v. (5. 2013

Pojišťovací zprostředkovatel:

příjmení, jméno, titul (název) osoby oprávněné pojistitelem sepsat pojistnou smlouvu a provést identifikaci: příjmení, jméno, titul (název) osoby oprávněné pojistitelem sepsat pojistnou smlouvu a provést identifikaci:

České Budějovice, 20. 6. 2013

Místo a datum

INVENTE, s.r.o.



v. 1 .'13/•1 6. 2013