



POJISTNÁ SMLOUVA O POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI Z PROVOZNÍ ČINNOSTI

č. návrhu 9315 155218



GLT93151552181

Pojistitel:

Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika, IČ: 61859869,
DIČ: CZ699001273, zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2866.
Společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném ISVAPem,
pod číslem 26.,
zastoupena: Němečková Dana

a

Pojistník:

obchodní firma/název: **BEG BOHEMIA, spol. s r.o.**
IČ (r.č.): **25300245**
DIČ:
sidlo/místo podnikání: **Ledárenská 386/25, 620 00 Brno 20**

Identifikace osoby oprávněné jednat za pojistníka

Příkryl Vladimír, *DRČ: 38156692, vydán dne: 18.2.2007, platnost do: 18.2.2011*
Kontaktní spojení
731586305, NE

uzavírají tuto pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti.

Pojištěný (oprávněná osoba) je totožný s pojistníkem.

POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU

Pojištění se řídí VPP O 2008/02, ZPP O 2008/02 a níže uvedenými DPP O.

Pojistné nebezpečí je ve smyslu zákona vymezeno těmito pojistnými podmínkami.

Pojištěný předmět činnosti: Montáž regálových systémů a kovového nábytku

Kód: 10100, riziková třída: 2

Pojistné bylo stanoveno na základě předpokládaného ročního obrátu pojištěného z pojištěné činnosti ve výši
100 000 000 Kč.

Základní rozsah pojištění

Limit pojistného plnění pro základní rozsah pojištění: **10 000 000 Kč**

Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události: **1 000 Kč**

Základní roční pojistné: 40 755 Kč

Čistě finanční škoda

Limit pojistného plnění pro toto připojištění na rozdíl od ZPP O 2008/02: **10 000 000 Kč**

Spoluúčast: **1 000 Kč**

(sjednává se jako sublimit limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění)

Odpovědnost za škodu způsobenou výrobkem

Limit pojistného plnění pro toto připojištění dle ZPP O 2008/02: **10 000 000 Kč**

Spoluúčast: **1 000 Kč**

(sjednává se jako sublimit limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění)

Náklady zdravotních pojišťoven při pracovních úrazech a nemocech z povolání

Limit pojistného plnění pro toto připojištění dle ZPP O 2008/02:

10 000 000 Kč

Spoluúčast:

1 000 Kč

(sjednává se jako sublimit limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění)

Rozšíření pojištění:

DPP O 801 - Věci třetích osob

Limit pojistného plnění pro připojištění dle DPP O 801

1 000 000 Kč

(sjednává se jako sublimit limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění)

Spoluúčast 10% min. 2000 Kč

Přirážka k základnímu ročnímu pojistnému 30 % = 12 227 Kč

DPP O 803 - Evropské pojistné krytí

Limit pojistného plnění pro připojištění dle DPP O 803

(sjednává se jako sublimit limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění)

Spoluúčast 10% min. 10000 Kč

Přirážka k základnímu ročnímu pojistnému 10 % = 4 076 Kč

Sleva obchodní (z celkového pojistného)

10 %

Celkové roční pojistné za pojištění odpovědnosti za škodu

51 352 Kč

Rekapitulace pojistného

	celkové roční pojistné v Kč
odpovědnost za škodu	51 352
sleva za počet let	10 %
celkové roční pojistné	46 217

Počátek pojištění, pojistná doba:

Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou 5 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 **22. 2. 2013** a sjednává se na dobu určitou, končí dne **21. 2. 2018**. 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 ročně, a to vždy k 22. dni 2. měsíce každého roku.

Splátka pojistného: **46 217 Kč**

Pojistné bude placeno: bankovním převodem

Vinkulace: Ne

Indexace: Ne

Zvláštní ujednání

Výše pojistného byla stanovena se slevou ve výši 10% z ročního pojistného za pojistnou dobu 5 let. Ukončí-li pojistník pojistnou smlouvu před uplynutím sjednané pojistné doby, tedy před 21. 2. 2018, 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:

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 O 2008/02.
- Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu ZPP O 2008/02.
- Doplnkové pojistné podmínky DPP 801 - Věci třetích osob.
- Doplnkové pojistné podmínky DPP 803 - Evropské pojistné krytí.

Nedílnou součástí pojistné smlouvy tvoří tyto přílohy:

- kopie živnostenského listu

- výpis z katastru nemovitostí
- kopie výpisu z obchodního rejstříku

Prohlášení pojistníka/pojištěného

Potvrzuji, že jsem převzal/a a před uzavřením 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 souhlasím.

Dále prohlašuji, že mi byly poskytnuty před uzavřením pojistné smlouvy přesným a jasným způsobem, písemně a v českém jazyce informace o pojistiteli a informace o pojistném vztahu ve smyslu § 86 a § 67 zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě. Prohlašuji, že uzavřená pojistná smlouva odpovídá mému pojistnému zájmu a mým pojistným potřebám, které jsem vyjádřil/a pojistiteli nebo jím pověřenému zástupci - pojišťovacímu zprostředkovateli před uzavřením pojistné smlouvy a s rozsahem a podmínkami pojištění jsem srozuměn.

Jsem si vědom/a své povinnosti pravdivě a úplně odpovědět 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 odmítnout pojistné plnění.

V případě vzniku škodné události zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, 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 událostí mohla nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy.

Zmocňuji tímto pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti se šetřením škodných událostí a výplatou pojistného plnění. Výše uvedený souhlas a zmocnění se vztahuje i na dobu po mé smrti. Beru na vědomí, že pojistitel není povinen vyplatit pojistné plnění do doby, než mu budou poskytnuty doklady potřebné 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 132, 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 dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů.

Souhlasím s předáním a poskytováním svých osobních údajů subjektům mezinárodního koncernu Generali a jeho zajišťovacím 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 tomto případě právo na pojistné do konce pojistného období, v němž došlo k zániku pojištění. Je-li pojistné stanoveno jako jednorázové, pojistitel má v tomto případě 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 pojistiteli 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 zpracováváných osobních údajů.

Pojistník čestně prohlašuje, že je oprávněn k poskytnutí tohoto souhlasu a k zproštění pojistitele a výše uvedených subjektů mlčenlivosti pojištěnými. 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.

Pojišťovací zprostředkovatel:

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

Němečková Dana

registrační číslo přidělené ČNB: **002055VPA**

osobní číslo: **11857786**

telefon: **604270674**

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

Němečková Dana

registrační číslo přidělené ČNB: **002055VPA**

agenturní číslo: **11857786**

Podpisy smluvních stran

Brno, 21. 2. 2013

Místo a datum

21. 2. 2013

Místo a datum

Generali Pojišťovna a.s.

BEG BOHEMIA, spol. s r.o.

Poradce v. 1.39/1 (podverze 2)

Stránka 3 / 6



DOTAZNÍK PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU - ZÁKLADNÍ

1. Identifikační údaje zájemce o pojištění

Obchodní firma/název	BEG BOHEMIA, spol. s r.o.		
Sídlo/místo podnikání	Ledárenská 386/25, 620 00 Brno 20		
IČ	25300245	Kontaktní osoba	Přikryl Vladimír, Müllerová Dana
Tel.	731586305	Fax	--
		E-mail	prikryl@beg.cz, ucetni@beg.cz
Webová adresa	--		
Bankovní spojení, číslo účtu	--, -- / --		

2. Údaje o obratu

Parametr	Za období	Údaj
Roční obrat	V předchozím roce	112 556 tis Kč
	V následujícím roce	100 000 tis Kč
Podíl obratu na exportu do Evropy	V následujícím roce	10 000 tis Kč
Podíl obratu na exportu do ostatního světa	V následujícím roce	--

3. Jaké činnosti mají být do pojištění zahrnuty?

- ☐ všechny dle oprávnění předložených v příloze
☒ pouze vybrané

Vybrané činnosti:

montáž regálových systémů
 montáž kovového nábytku

--

--

4. Popis výroby a výrobků

Popis výrobků

Druh výrobku / služby	Popis, užití výrobku
--	-- montáž regálových systémů
--	-- montáž kovového nábytku
--	--
--	--

5. Rozsah pojištění odpovědnosti za škodu

Máme zájem o sjednání této výše limitu pojistného plnění (LPP) a spoluúčasti (SÚ):

LPP varianta 1	10 000 000	SÚ varianta 1	1 000
LPP varianta 2	--	SÚ varianta 2	--
LPP varianta 3	--	SÚ varianta 3	--

Máme zájem o sjednání některého z dalších následujících připojištění, týkajících se škod:

na věcech třetích osob	Ano
na území Evropy	Ano
na území světa kromě USA a Kanady	Ne
na věcech v šatnách	Ne
na věcech vnesených vč. vozidel v ubytovacích zařízeních	Ne
na vozidlech v autoservisech / pneuservisech	Ne
na vozidlech v mycích linkách a při ručním mytí vozidel	Ne
na věcech zatečením srážek nebo jinými vlivy	Ne
v důsledku pronajímání vlastních pozemků, budov a prostor	Ne
na věcech zaměstnanců a návštěvníků	Ne
v důsledku rozšíření salmonely	Ne
na životním prostředí	Ne

6. Předchozí nebo současné pojištění odpovědnosti za škodu

Měli jste dříve sjednáno pojištění odpovědnosti za škodu?

Ne U kterého pojistitele? --
Z jakého důvodu bylo pojištění ukončeno? --

Máte sjednáno jiné pojištění odpovědnosti za škodu?

Ne U kterého pojistitele? --
Pojistná částka/limit pojistného plnění: --

7. Údaje o škodním průběhu

Uveďte počet škod za posledních 5 let a roky, v nichž nastaly. U škod nad 100.000,- Kč uveďte také jejich výši a příčinu.

--

8. Další informace a skutečnosti,

kteřé považujete za důležité a které by mohly mít vliv na posouzení pojistného rizika, event. které potvrzují Vaši odbornou způsobilost:

Přílohy:

- ☐ Výpis z obchodního rejstříku
- ☐ Živnostenský list
- ☐ Koncesní listina
- ☐ Jiné oprávnění
- ☐ Informační materiály a popisy výroby a výrobků týkající se pojištění

Tento dotazník obsahuje dotazy na základní informace, které jsou důležité pro posouzení rizika a pro vytvoření nabídky pojištění odpovědnosti za škodu, případně odpovědnosti za škodu způsobenou vadným výrobkem.

Zájemce o pojištění prohlašuje, že jeho odpovědi na dotazy pojistitele v tomto dotazníku jsou správné a úplné, a je si vědom toho, že změnu údajů uvedených v tomto dotazníku je povinen pojistiteli neprodleně oznámit. Dále je si vědom následků nepravdivého, zkresleného nebo neúplného zodpovězení dotazů v tomto dotazníku, případně dalších písemných dotazů pojistitele.

V Brno, dne 21. 2. 2013

.....
Podpis zájemce o pojištění