

Pojišťovací zprostředkovatel 1

2 0 2 0 1 7 2 0

Pojišťovací zprostředkovatel 2

Kód DP

Pojistná smlouva číslo:

5 0 3 4 6 2 4 8 1



Tarif: PL 04

Pojištění profesní odpovědnosti
Autorizované osoby ve výstavběPojistitel Allianz pojišťovna, a.s., Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČ: 47 11 59 71, obch. rejstřík u Měst. soudu v Praze, oddíl B, vložka 1815
www.allianz.cz, 841 170 000, klient@allianz.czBankovní spojení: UniCredit Bank Czech Republic, a.s., 140 92 Praha 4, Želetavská 1525/1
Variabilní symbol pro platby pojistného je 503462481 (číslo pojistné smlouvy)
Číslo účtu: 2727/2700, konstantní symbol je 3558
IBAN: CZ85270000000000002727, SWIFT: BACX CZ PP**Pojistník** (ten, kdo uzavírá s pojistitelem pojistnou smlouvu)Obchodní
firma/název

Ing. Štěpán Šňupárek

IČ 72978325

Zapsaná v obch.
rejstříku vedeném☒Krajským
soudem v☐Městským
soudem vspisová
značka

Zastoupená

Adresa sídla (nebo bydliště)

Ulice

30. dubna

č.p. a č.o.

2034

/

14

PSČ

702 00

Obec

Ostrava

Telefon

Kontaktní adresa

Jméno a příjmení

Ulice

č.p. a č.o.

/

PSČ

Obec

E-mail

Pojištěný (ten, na jehož odpovědnost se pojištění vztahuje)Obchodní
firma/název

Ing. Štěpán Šňupárek

IČ 72978325

Zapsaná v obch.
rejstříku vedeném☒Krajským
soudem v☐Městským
soudem vspisová
značka

Zastoupená

Adresa sídla (nebo bydliště)

Ulice

30. dubna

č.p. a č.o.

2034

/

14

PSČ

702 00

Obec

Ostrava

Telefon

Kontaktní adresa

Jméno a příjmení

Ulice

č.p. a č.o.

/

PSČ

Obec

E-mail



Poskytovatelé zdravotních služeb



Poskytovatelé sociálních služeb



Ekonomické profese



Právnícké profese



Správce nemovitosti a realitní kancelář



Autorizované osoby ve výstavbě



Veterinární lékaři

Číslo autorizace:

1103489

1. Druh autorizace:

Autorizovaný inženýr

Pojištěná činnost:

Inženýrská činnost ve výstavbě - fyzická osoba

Roční příjmy z pojištěné činnosti:

250 000 Kč

2. Druh autorizace:

Autorizovaný inženýr

Pojištěná činnost:

Projektová činnost ve výstavbě - fyzická osoba

Roční příjmy z pojištěné činnosti:

250 000 Kč

Retroaktivní krytí:

☒ Sjednáno☐ Nesjednáno

Retroaktivní datum:

07.08.2010

Pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě:

- škody nebo újmy, která vznikla poškozenému v důsledku poskytnutí odborných služeb (profesní odpovědnost)
- škody nebo újmy z provozní činnosti
- škody nebo újmy způsobené výkonem vlastnických práv k pozemku, budově nebo jednotce, pokud slouží k výkonu pojištěné činnosti
- škody nebo újmy způsobené činnostmi související s provozováním pojištěné činnosti

Spoluúčast:*) 10 000 Kč

Územní působnost: Česká republika a Slovenská republika

- škody způsobené na pronajaté budově a její části
- škody způsobené na věcech zaměstnanců
- škody nebo újmy způsobené při praktickém vyučování
- nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou a poskytnutých dávek sociálního pojištění
- škody způsobené na převzaté věci
- škody způsobené na odložené věci a na vnesené věci
- nemajetkové újmy
- nákladů souvisejících se znovupoičením dokladů, listin a datových nosičů

Sleva:

obchodní důvody

Limit pojištění plnění

1 0 0 0 0 0 0 Kč

Výpočet pojištění:

Základní pojištění:

6 3 0 0 Kč

Sleva

%

Kč

Základní pojištění po slevách:

Přirážka

%

Kč

Základní pojištění po slevách a s přirážkami:

Sublimit pojištění plnění **)

1 0 0 0 0 0 0 Kč

Sublimit pojištění plnění **)

1 0 0 0 0 0 0 Kč

Sublimit pojištění plnění **)

1 0 0 0 0 0 0 Kč

Sublimit pojištění plnění **)

1 0 0 0 0 0 0 Kč

Sublimit pojištění plnění **)

1 0 0 0 0 0 0 Kč

Sublimit pojištění plnění **)

1 0 0 0 0 0 0 Kč

Sublimit pojištění plnění **)

5 0 0 0 0 0 0 Kč

Sublimit pojištění plnění **)

1 0 0 0 0 0 0 Kč

Roční pojištění:

10 %

Celkové roční pojištění:

*) Tato spoluúčast platí pouze pro pojištění profesní odpovědnosti. Pro pojištění provozní odpovědnosti a pro škodu či újmu uvedenou ve VPP čl. 6 odst. 3. až 12. a v čl. 26 (pokud je sjednáno) činí spoluúčast 1 000 Kč.

**) Sublimit pojištění plnění se sjednává v rámci limitu pojištění plnění.

Počátek pojištění:

1	5	.	0	8	.	2	0	1	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Pojištění vzniká dnem počátku pojištění dohodnutým v pojistné smlouvě, a není-li tento den dohodnut, dnem následujícím po dni (od 00.00 hod.) zaplacení prvního pojistného v plné výši. Při placení pojistného prostřednictvím peněžního ústavu nebo provozovatele poštovních služeb je pro vznik pojištění rozhodující den jeho připsání na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele (pokud je oprávněn k jeho přijetí), anebo den, ve kterém pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel, který je oprávněn k jeho přijetí, potvrdil příjem pojistného v hotovosti. Pojištění se uzavírá na dobu určitou, která činí 1 rok. Pojistná smlouva se prodlužuje za stejných podmínek o další rok, pokud pojistitel nebo pojistník nejpozději 6 týdnů před uplynutím pojistné doby nesdělí druhé straně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem.

Frekvence placení: X roční pololetní (0,5 x 1,03) čtvrtletní (0,25 x 1,05) Běžné pojistné: 5670 Kč

První platba: ☐ v hotovosti ☐ Doklad č.: ☒ bankovním převodem

Následné platby ☒ bankovním převodem
(příkazem k úhradě)

Máte uzavřené pojištění profesní odpovědnosti u jiného pojistitele: ☐ Ano ☒ Ne U jakého pojistitele:

Škodné události za posledních 10 let: Ano ☒ Ne Počet škodných událostí: Celková výše škody: Kč

Pojistník svým podpisem stvrzuje, že mu byly s dostatečným časovým předstihem před uzavřením smlouvy předány a že byl seznámen s:

* příslušnými pojistnými podmínkami (Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění profesní odpovědnosti VPP-PO 1/14, Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění profesní odpovědnosti autorizovaných osob činných ve výstavbě (ZPP-PO AO 1/14).

- záznamem z jednání s klientem, který zachycuje jeho potřeby a sdělené požadavky,

a že toto pojištění odpovídá těmto jeho požadavkům, či že byl upozorněn na nesrovnalosti tohoto pojištění se zaznamenanými požadavky.

Pojistník prohlašuje, že tímto pojištěním zabezpečuje svou oprávněnou potřebu ochrany před nebezpečími uvedenými v této smlouvě. V případě, že je pojistník odlišný od pojištěného, potvrzuje pojistník, že má zájem i na ochraně této osoby, jejího majetku či jiného zájmu.

Pojistník má povinnost seznámit pojištěné osoby, jsou-li odlišné od pojistníka, s obsahem smlouvy a všemi dalšími dokumenty, které jsou její součástí, a zavazuje se jim předat kopii pojistné smlouvy v úplném znění.

Pojistník dále prohlašuje, že mu byly poskytnuty nezbytné informace týkající se sjednaného pojištění, zodpovězeny veškeré jeho dotazy a že uvedl všechny údaje týkající se sjednání této pojistné smlouvy pravdivě a že nic podstatného nezamítel. Zároveň prohlašuje, že veškerá jeho prohlášení uvedená v této smlouvě a záznamu z jednání jsou pravdivá. Pojistník se zavazuje oznámit pojistiteli veškeré změny údajů vztahujících se k této smlouvě.

Zpracování osobních údajů fyzických osob pojistitelem a jeho smluvními zpracovateli se provádí v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, a to za účelem sjednání a plnění této smlouvy, po dobu její účinnosti a dále po dobu nezbytně nutnou k vypořádání všech závazků. Osoby, jejichž údaje jsou zpracovávány, byly poučeny o svých právech, zejm. že mají právo přístupu k osobním údajům a na opravu těchto údajů. Poskytnutí údajů je dobrovolné, nicméně v rozsahu některých, zejména adresních a identifikačních údajů, je nezbytné pro uzavření smlouvy a pro plnění práv a povinností z ní vyplývajících.

Obsahují-li přijetí nabídky dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původní nabídce, považuje se za novou nabídku. Přijetí nabídky s dodatkem nebo odchylkou ve smyslu § 1740 odst. 3 z.č. 89/2012 Sb. je vyloučeno.

Smluvní strany ujednávají, že se na vztah založený touto smlouvou nepoužijí ustanovení týkající se adhezních smluv (§ 1799 a § 1800 zák. č. 89/2012 Sb.). To neplatí v případě, že pojistník není podnikatelem ve smyslu § 420 zák. č. 89/2012 Sb.

Pojistník souhlasí, aby jeho adresy uvedené v této pojistné smlouvě byly používány ve všech pojistných smlouvách evidovaných pojistitelem.

datum sjednání 0 8 . 0 8 . 2 0 1 4

Ing. ŠTĚPÁN ŠUPÁREK
30. dubna 14
702 00, Moravská Ostrava
IČ: 125 76 325

zpracováno

podpis pojistníka

podpis pojištěného
pokud se liší od pojistníka

Marcela Rašková
pojišťovací poradce
Allianz pojišťovny, a. s.
Nábřeží SPB 547
702 00 Ostrava - Poruba
podpis a razítko pojišťovny
zprostředkovatele nebo zaměstnance

Ověřovací doložka pro vidimaci Poř.č: 73932-0073-0161
Podle ověřovací knihy pošty: Vratimov 1

Tato úplná kopie, obsahující 3 stran souhlasí doslovně s předloženou listinou, z níž byla pořízena a tato listina je prvopis, obsahující 3 stran.

Listina, z níž je vidimovaná listina pořízena, neobsahuje viditelný zajišťovací prvek, jenž je součástí obsahu právního významu této listiny.

Vratimov 1 dne 23.10.2017
Farníková Petra

Podpis, Úřední razítko