

ev. číslo návrhu:

9547 021365



GLT95470213651



Generali Pojišťovna a.s.
Bělehradská 132
120 84 Praha 2
Česká republika
Infolinka 800 150 155
(dále jen „pojistitel“)

Pojistná smlouva o škodovém pojištění budov - reality

(dále jen „smlouva“)

datum počátku pojištění

24/11/2005

Pojistná doba: ☒ neurčitá

Pojistná nebezpečí a pojistná událost jsou ve smyslu zákona vymezeny pojistnými podmínkami, jimiž se toto pojištění řídí.

☒ nový návrh☒ návrh pojistitelenávrh na změnu
poj. smlouvy č.

Pojistník

titul (před jménem)

jméno

titul (za jménem)

rodné číslo / IČ

26975483

příjmení (příp. obchodní firma, název)

HORIZONT REALITY, s.r.o.

státní příslušnost

CZE

Adresa trvalého pobytu / sídlo / místo podnikání u OSVČ

ulice

PEKAŘSKÁ

č. popisné

č. orientační

121

obec - část obce

BRNO

PSČ

60200

Kontaktní spojení

telefon

telefon

fax

e-mail

54332020

543332020

@

Bankovní spojení

číslo účtu

kód banky

- 42028900712700

Korespondenční adresa (je-li totožná s výše uvedenou adresou, není nutné vyplňovat)

obchodní firma, název

příjmení

jméno

titul

ulice

č. popisné

č. orientační

/

obec - část obce

PSČ

Identifikace pojistníka / osoby oprávněné jednat za pojistníka

(Osoby oprávněné jednat za pojistníka na základě výpisu z obchodního rejstříku, plné moci, stanov společenství vlastníků jednotek apod. (nejedná se o zprostředkovatele pojištění); kopii výpisu z OR, plné moci, stanov společenství apod. je nutné přiložit k pojistné smlouvě).

příjmení, jméno, titul

funkce

RYGLOVÁ DARINA Bc.

JEDNATEL

druh průkazu totožnosti, vydán kdy, kým

číslo

dobu platnosti do

OP 23.8.2004 Řeč Židlochovice

104851144

23/08/2014

příjmení, jméno, titul

funkce

druh průkazu totožnosti vydán kdy, kým

číslo

dobu platnosti do

/ /

Pojištěný / oprávněná osoba (je-li totožný s pojistníkem, není nutné vyplňovat)

titul (před jménem)

jméno

titul (za jménem)

rodné číslo / IČ

příjmení (příp. obchodní firma, název)

státní příslušnost

Adresa trvalého pobytu / sídlo / místo podnikání u OSVČ

ulice

č. popisné

č. orientační

/

obec - část obce

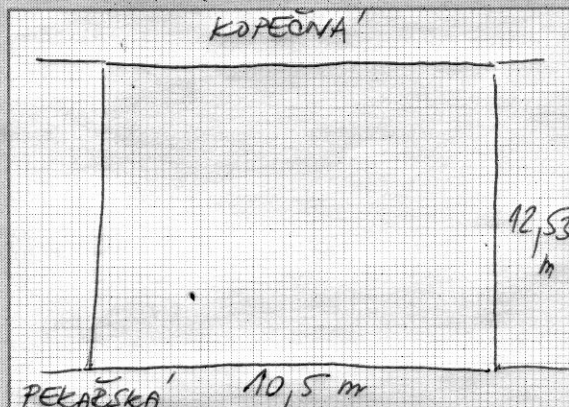
PSČ

Místo pojištění

ulice **PEKARSKÁ** č. popisné **121**
 obec - část **BRNO** PSC **60200**

Orientační náčrtek půdorysu staveb

Orientační náčrtek půdorysu staveb v místě pojištění / specifikace stavby / pojistná částka:



specifikace stavby

A **Kanceláře**
 B
 C
 D

stavební třída pojištěno

☒ 1 ☒ 2 ☐ ano ☐ ne
☐ 1 ☐ 2 ☐ ano ☐ ne
☐ 1 ☐ 2 ☐ ano ☐ ne
☐ 1 ☐ 2 ☐ ano ☐ ne

pojištění se sjednává na ☒ novou cenu

PČ* staveb / SČD**

12000000 Kč

celková pojistná částka pojištěných staveb / SČD**

pojištění se sjednává pro ☐ budovy ☐ společné části domu

(bez vyplnění této otázky nebude pojistná smlouva zavedena do systému pojistovny)

* PČ = pojistná částka, **SČD = společné části domu, ***PČ 1. R = pojistná částka na 1. riziko

Pojištění majetku

	flexa	voda z potrubí	přírodní nebezpečí
PČ* staveb / SČD** / sazba	12.000.000 Kč 0,3 %	12.000.000 Kč 0,2 %	12.000.000 Kč 0,3 %
zlomková PČ* % / Kč / sleva %	20 % 2.400.000 Kč 30 %	20 % 2.400.000 Kč 30 %	20 % 2.400.000 Kč 30 %
spoluúčast / sleva	1.000 Kč %	1.000 Kč %	1.000 Kč %
výsledná sazba	0,3 %	0,140 %	0,210 %
roční pojistné	3.600 Kč	1.680 Kč	2.520 Kč
poj. nákladů			
zvýšení PČ 1. R.*** z 50 000 o / sazba	Kč %	Kč %	Kč %
roční pojistné	Kč	Kč	Kč
poj. nákladů			
zvýšení PČ 1. R.*** "příslušenství" z 30 000 o / sazba	Kč %	Kč %	Kč %
roční pojistné	Kč	Kč	Kč
poj. nákladů			
zvýšení PČ 1. R.*** "materiál a technika" z 10 000 o / sazba	Kč %	Kč %	Kč %
roční pojistné	Kč	Kč	Kč
pojistná částka celkem	12.000.000 Kč	2.400.000 Kč	2.400.000 Kč
roční pojistné celkem	3.600 Kč	1.680 Kč	2.520 Kč

	pojistná částka na 1. riziko (Kč)	sazba (‰)	roční pojistné (Kč)
Přírodní katastrofy; spoluúčast 1 000 Kč			
Povodně; spoluúčast 1 000 Kč			
Sklo; spoluúčast 10 %, minimálně 500 Kč	20.000	50	1.000
Elektromotory; spoluúčast 1 000 Kč			
Strojovny a strojní zařízení; spoluúčast 2 500 Kč			
Vandalismus; spoluúčast 1 000 Kč	20.000	50	1.000
Hasicí přístroje a hadice; spoluúčast 500 Kč			
Odcizení součástí a příslušenství; spoluúčast 500 Kč	100.000	30	3.000
Krádež/loupež součástí a příslušenství; spoluúčast 500 Kč	20.000	6,22	124
Krádež/loupež materiálu a techniky; spoluúčast 500 Kč			

roční pojistné za pojištění na 1. riziko celkem

5.124 Kč

Pojištění odpovědnosti za škodu z držby nemovitosti

Základní rozsah pojištění:
limit pojištění plnění
(dále jen LPP) odpovědnost

5000000 Kč

spoluúčast 1000 Kč

PČ pojištěných staveb / SČD

sazba

roční pojistné

120000000 Kč x

0,13 %

= 1560 Kč

Připojištění:

LPP (=sublimit z LPP odpovědnost)

spoluúčast

přirážka k základnímu pojistnému

DPP Reality 8

LPP (=sublimit z LPP odpovědnost)

spoluúčast

přirážka k základnímu pojistnému

roční pojistné za pojištění odpovědnosti celkem

DPP Reality 9

1560 Kč

Roční pojistné

Pojištění se sjednává s ročním pojistným obdobím.

Pojistné je stanoveno jako běžné. Sjednané hrazení pojistného ve splátkách nemá vliv na pojistná období.

roční pojistné celkem

14484 Kč

přirážky k celkovému pojistnému - odůvodnění, % přirážky

slevy z celkového pojistného - odůvodnění, % slevy

roční pojistné k úhradě

14484 Kč

dohodnuté splátky

pololetní x 1,03

čtvrtletní x 1,05

splátka pojistného

14484 Kč

Povodňový dotazník (nutno vyplnit pouze v případě, že je v části 1. riziko sjednáno pojištění škod v důsledku povodně)

Místo pojištění je v záplavové zóně:

☒ nad úrovní Q₁₀₀

☐ nad úrovní Q₅₀

☐ nad úrovní Q₂₀

poslední záplava místa pojištění v roce

Pojištění škod v důsledku povodně nelze sjednat v následujících případech: místo pojištění se nachází v zátopové zóně do úrovně Q₂₀; budovy v místě pojištění byly při povodni, ke které došlo v posledních deseti letech před sjednáním pojistné smlouvy, staticky narušeny anebo jsou sledovány z důvodu obavy o jejich statiku.

Vinkulace

vinkulace číslo účtu

kód banky

☒ ne ☐ ano

viz příloha

Vícenásobné pojištění

Pojištěno současně u jiného pojistitele?

☒ ne ☐ ano

název

Způsob placení

poštovní poukázkou

fakturou (bankovním převodem)

fakturou (inkasem z účtu*)

číslo účtu pro inkaso z účtu

kód banky

*Inkaso z účtu nelze použít pro platbu 1. pojistného.

Pojistné podmínky, přílohy

Pojištění se řídí následujícími pojistnými podmínkami:

☒ VPP Reality 2005/01

☐ DPP O

☐ DPP O

Přílohy k pojistné smlouvě:

☒ dotazník k pojištěné budově / společným částem domu

☐ prohlášení vlastníka budovy

☐ plná moc

☐ seznam vlastníků jednotek v pojištěné budově vč. spoluvlastnických podílů

☒ výpis z katastru nemovitostí

na střeše budovy

Zvláštní ujednání: součástí a příslušenství budovy, jsou zejména jednotka klimatizace a reklamní panely

Platba prvního pojistného v hotovosti

Při platbě v hotovosti vydá osoba oprávněná k inkasu pojistného platební doklad se znaky Generali. Způsob placení SIPO a inkasem z účtu nelze použít pro úhradu prvního pojistného.

☒ první pojistné

23/11/2005

14484 Kč

převodem z účtu

Pojišťovací zprostředkovatel

příjmení, jméno, titul (název) osoby oprávněné pojistitelem sepsat návrh a provést identifikaci

podpis

registrační číslo přidělené ministerstvem financí

osobní číslo

telefonní číslo

příjmení, jméno, titul osoby oprávněné pojistitelem k podpisu smlouvy, inkasu pojistného a identifikaci

příp. otisk razítka

registrační číslo přidělené ministerstvem financí

agenturní číslo

012093PA

12246229

Osoba, která provedla identifikaci, prohlašuje, že podoba identifikované osoby je shodná s vyobrazením na průkazu totožnosti.

Podpisy smluvních stran

datum

místo

23/11/2005

BRNO

podpis osoby oprávněné pojistitelem k podpisu smlouvy

podpis pojistníka (příp. otisk razítka)

podpis pojištěného

Dotazník k pojištění budově / společným částem domu (SČD)

dále jen „budova“

evidenční číslo návrhu

9547021365



GLT7010101



Generali Pojišťovna a.s.
Bělehradská 132
120 84 Praha 2
Česká republika
Infolinka 800 150 155
(dále jen „pojistitel“)

Budova je trvale užívána (více než 270 dní v kalendářním roce)

ano ☒

ne

Vztah pojistníka k pojištěné budově

VLASTNÍK

Rok předání do užívání:

1992

celková rekonstrukce z více než 60% (podle znaleck. posudku)

Rekonstrukce:

☒

ano

☐

ne

☐

části

Rekonstrukce provedena v roce:

1992

nebo v letech

až

Spoluvlastnictví:

☐

ano

☒

ne

Pojištěný podíl:

(v případě spoluvlastnictví je nutné k PS vždy připojit přílohy dle specifikace v sazebníku Reality)

Podnikatelská činnost v pojištěné budově:

☐

není

☐

do 25 %

☒

nad 25 %

celkové podlahové plochy

Druh podnikatelské činnosti v budově:

firmy se zaměřením na administrativu, 1 prodejna - PAPIRNICI

Automatická indexace:

☐

ano

☐

ne

Prohlídka pojištěné budovy

provedena poj. zprostředkovatelem dne:

23/11/2005

prohlídku provedl
(jméno a příjmení)

ING. LUDĚK MILER

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 jejich obsahu rozumím a s obsahem souhlasím. Dále prohlašuji, že mi byly poskytnuty před uzavřením pojistné smlouvy přesným, jasným způsobem, písemně a v českém jazyce informace o pojistiteli a informace o pojistném vztahu ve smyslu § 66 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 pravidelně 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 zprůšťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení 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 pojištění 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. 383/1999 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 předchozí větě. 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. 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 na mnou uváděnou korespondenční adresu nebo kontaktní spojení. Zprůšťuji pojistitele mlčenlivosti o mém pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele. Souhlasím s tím, aby pojistitel pro potřeby identifikace účastníka obchodu podle zákona č. 61/1996 Sb. pořídil fotokopii dokladu totožnosti; na jehož základě byla provedena identifikace. 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.

Pojišťovací zprostředkovatel

příjmení, jméno, titul (název) osoby oprávněné pojistitelem sepsat návrh a provést identifikaci

MILER LUDĚK ING.

podpis

registrační číslo přidělené ministerstvem financí

012093PA

osobní číslo

telefonní číslo

777941454

příp. otisk razítka

příjmení, jméno, titul osoby oprávněné pojistitelem k podpisu smlouvy / návrhu, inkasu pojistného a identifikaci

MILER LUDĚK

registrační číslo přidělené ministerstvem financí

012093PA

agenturní číslo

12246229

Osoba, která provedla identifikaci, prohlašuje, že podoba identifikované osoby je shodná s vyobrazením na průkazu totožnosti.

Podpisy smluvních stran

datum

23/11/2005

místo

BRNO

podpis osoby oprávněné k podpisu smlouvy

podpis pojistníka (příp. otisk razítka)

podpis pojištěného