

Infolist produktu

Informace pojistitele pro zájemce o pojištění

Produkt TRUMF může zahrnovat:

Pojištění staveb

Pojištění vám nabízí pojistnou ochranu pro případy, kdy dojde k poškození nebo zničení vašich staveb v nichž podnikáte nebo které pronajímáte. Uhradíme vám škody způsobené zejména živelními riziky, ale i vandalem, zkratem a přepětím, působením živočichů na plášti budovy. V případě poškození skleněných částí se pojištění vztahuje na jakoukoli příčinu.

Pojištění movitých věcí

Toto pojištění vám nabízí širokou pojistnou ochranu pro případy, kdy dojde k poškození nebo zničení movitých věcí s nimiž podnikáte či na vámi pořízené součásti stavby v pronajatých objektech. Pojištění se vztahuje zejména na rizika živelní, odcizení a vandalismus, ale i na rizika při přepravě, na technické závady strojů a elektronických zařízení.

Pojištění odpovědnosti za újmu

Pojištění vám nabízí komplexní pojistnou ochranu pro případy, kdy způsobíte vaší podnikatelskou činností nebo vadným výrobkem újmu jiné osobě na majetku, zdraví nebo na zvířeti. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost pojištěného za újmu vyplývající z vlastnictví, držby nemovitosti a také na odpovědnost za nemajetkovou újmu.

Pojištění přerušení provozu

Pojištění se vztahuje na finanční ztráty způsobené přerušením či omezením provozu z důvodu věcné škody způsobené některým z nebezpečí, proti nimž se sjednává pojištění staveb a pojištění movitých věcí nebo v důsledku zásahu orgánu veřejné moci.

Pojištění právní ochrany

Toto pojištění vám nabízí pojistnou ochranu pro případy, kdy dojde k neoprávněnému zásahu do vašich práv. Uhradíme vám náklady na právní poradenství, za služby vlastního advokáta i náklady soudního řízení, včetně nákladů protistrany.

Pojištění finančních ztrát z důvodu pracovní neschopnosti osob, jejichž prostřednictvím pojištěný poskytuje zdravotní služby

Pojištění se vztahuje na finanční ztráty za ušlý zisk a stálé náklady způsobené pojištěnému v důsledku pracovní neschopnosti výkonné osoby z důvodu karantény, nemoci nebo úrazu. Toto pojištění je určeno pouze pro subjekty poskytující zdravotní služby.

Pojištění kybernetických rizik

Pojištění pro případ majetkové škody na datech pojištěného nebo z důvodu porušení ochrany dat. Toto pojištění je určeno pouze pro subjekty poskytující zdravotní služby.

Ustanovení pojistných podmínek, která by klient nemusel očekávat

Všechna pojištění mají definovány výluky z pojištění, tedy situace za kterých nevzniká právo na pojistné plnění. Výluky jsou obsaženy v jednotlivých částech pojistných podmínek v článku s názvem Výluky z pojištění nebo v pojistné smlouvě. Společné výluky pro všechna pojištění jsou obsaženy v části A pojistných podmínek.

Pojistitel a pojistník výslovně sjednávají, že vedle výluk z pojištění sjednaných jinými ustanoveními této pojistné smlouvy se žádné z pojištění sjednaných touto pojistnou smlouvou nevztahuje na škodné události vzniklé v důsledku epidemiologických rozhodnutí či opatření orgánů veřejné moci přijatých, vydaných či vyhlášených z důvodu ochrany zdraví obyvatelstva.

Pojistná nebezpečí povodeň nebo záplava se sjednávají s čekací dobou definovanou v části A pojistných podmínek v délce 10 dnů. Za pojistné události způsobené povodní nebo záplavou vzniklé v čekací době, vám nejsme povinni poskytnout pojistné plnění.

Pojistné plnění ze škodných událostí způsobených odcizením je v jednotlivých pojištěních podmíněno splněním alespoň minimální úrovně zabezpečení předmětů pojištění. Od kvality zabezpečení se odvíjí maximální výše pojistného plnění, na které vzniká nárok. Minimální požadavky na zabezpečení předmětů pojištění pro případ odcizení jsou uvedeny v části C pojistných podmínek.

Pojistné plnění z některých vybraných a přesně určených pojistných nebezpečí a rozsahů pojištění je omezeno limitem plnění uvedeným přímo v pojistných podmínkách. Tyto limity pojistného plnění jsou obsaženy v částech B, C, D pojistných podmínek v článku Pojistné plnění, v nichž jsou jednotlivá pojištění upravena.

Pojištění právní ochrany se sjednává s čekací dobou v délce 3 měsíců.

V případě, že pojistitel při šetření škodné události z Pojištění právní ochrany vyhodnotí vyhlídky právní ochrany jako nedostatečné nebo nepodložené, oznámí tuto skutečnost neprodleně pojištěnému. Oprávněné osobě v takovém případě nevzniká nárok na pojistné plnění. V takovém případě má pojištěný možnost domáhat se právní ochrany na vlastní náklady. V případě že uspěje, pojistitel mu k tomu poskytne pojistné plnění v souladu s Všeobecnými pojistnými podmínkami.

Při uplatnění práva na pojistné plnění z **POJIŠTĚNÍ FINANČNÍCH ZTRÁT Z DŮVODU PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI OSOB, JEJICHŽ PROSTŘEDNICTVÍM POJIŠTĚNÝ POSKYTUJE ZDRAVOTNÍ SLUŽBY** je pojištěný povinen předložit pojistiteli:

- a) pravdivý a úplný výkaz hrazených zdravotních služeb (zdravotních výkonů) poskytnutých pojištěným pojištěncům podle obecně závazných právních předpisů upravujících veřejné zdravotní pojištění za časové období jednoho roku bezprostředně před vznikem pojistné události a
- b) pravdivé a úplné informace o zdravotním stavu zaměstnanců pojištěného vykonávajících zdravotnické povolání, jejichž prostřednictvím pojištěný poskytuje hrazené zdravotní služby pojištěncům, a to včetně pravdivé a úplné kopie zpráv a zdravotnické dokumentace prokazujících zdravotní stav těchto zaměstnanců pojištěného v době vzniku pojistné události, včetně pravdivé a úplné kopie rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti a rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti těchto zaměstnanců pojištěného v době vzniku pojistné události, a včetně písemného, výslovného, vlastnoručně podepsaného souhlasu těchto zaměstnanců pojištěného daného prostřednictvím pojištěného pojistiteli se zpracováním všech osobních údajů těchto zaměstnanců pojištěného, výslovně včetně údajů o jejich zdravotním stavu, obsažených v těchto informacích a dokumentech pro účely šetření pojistné události pojistitelem.

Řádné splnění obou povinností podle písm. a) a b) tohoto ustanovení výše, je nepřekročitelnou podmínkou vzniku práva na pojistné plnění z **POJIŠTĚNÍ FINANČNÍCH ZTRÁT Z DŮVODU PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI OSOB, JEJICHŽ PROSTŘEDNICTVÍM POJIŠTĚNÝ POSKYTUJE ZDRAVOTNÍ SLUŽBY**.

Všeobecné informace

Pojistné a poplatky

- Pojistné je sjednáno jako běžné s pojistným obdobím v délce 1 rok. Výše pojistného se odvíjí od požadovaného rozsahu pojištění.
- Pojistné je možné platit bezhotovostně na obchodních místech pojistitele nebo bezhotovostním převodem na účet pojistitele, inkasem z účtu pojistníka nebo prostřednictvím poštovní poukázky. V pojistné smlouvě může být sjednáno placení pojistného v pololetních, v čtvrtletních nebo měsíčních splátkách. Splatnost splátek pojistného je uvedena v pojistné smlouvě.
- Bankovní účet pojistitele pro úhradu pojistného: 187078376/0300
- Daňové aspekty pojištění jsou upraveny obecně závaznými právními předpisy České republiky, zejména zákonem č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.
- Platnost informací poskytnutých pojistitelem v tomto dokumentu není předem nijak časově omezena.

Informace o pojistné smlouvě a pojištění

- Pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou.
- Minimální délka pojistné doby je 12 měsíců.
- Pojistnou smlouvu lze uzavřít pouze v českém jazyce. Právní jednání, která se týkají pojištění, musí být učiněna v českém jazyce.
- Pojistná smlouva bude uložena u pojistitele na níže uvedené adrese, kde lze požádat o její kopii.
- Pokud byla pojistná smlouva uzavřena s výhradním použitím prostředku komunikace na dálku, poskytne pojistitel na vyžádání pojistníkovi veškeré další informace, pokud o ně požádá.

Pojištění může zaniknout zejména z následujících důvodů:

- dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce pojistníkovi k zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části,
- výpovědí do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy,
- výpovědí do 3 měsíců od oznámení škodné události,
- je-li pojištění sjednáno s běžným pojistným, výpovědí ke konci pojistného období doručenu druhé straně nejpozději 6 týdnů před uplynutím pojistného období,
- odstoupením od pojistné smlouvy.

Praktické pokyny a informace pro odstoupení od pojistné smlouvy

- Pojistník může od smlouvy odstoupit, pokud ho pojistitel vědomě neupozorní na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky nebo pokud pravdivě a úplně neodpoví na jeho písemné dotazy při jednání o uzavření smlouvy nebo její změně.
- Právo na odstoupení může být uplatněno nejpozději do 2 měsíců od zjištění porušení povinnosti. Pro případ odstoupení od smlouvy se vypořádají závazky z pojištění podle § 2808 odst. 2 občanského zákoníku.
- Od pojistné smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku má spotřebitel právo odstoupit bez udání důvodu ve lhůtě 14 dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky. Pro odstoupení od smlouvy stačí spotřebiteli, odeslat oznámení odstoupení v této lhůtě. Spotřebitel může k tomu využít formulář zveřejněný na webových stránkách pojistitele, které jsou uvedeny na konci tohoto dokumentu. Formulář je možno také získat na obchodních místech pojistitele. V případě, že spotřebitel odstoupí od smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku, vypořádají se závazky z pojištění podle § 2808 odst. 5 občanského zákoníku.
- Oznámení o odstoupení musí být učiněno písemně a zasláno na níže uvedenou adresu sídla pojistitele.

Řešení sporu:

- Pojistná smlouva se řídí českým právním řádem.
- Pro soudní řešení sporů z pojistné smlouvy jsou určeny věcně a místně příslušné soudy v České republice.
- Stížnosti lze zasílat na níže uvedenou adresu sídla pojistitele. Pojistitel vyrozumí bez zbytečného odkladu stěžovatele o tom, že stížnost přijal, jakož i o způsobu a lhůtě vyřízení. Následně pojistitel stěžovatele písemně vyrozumí o vyřízení stížnosti. Stěžovatel má možnost se obrátit s případnou stížností na Českou národní banku jako orgán dohledu nad finančním trhem, včetně pojišťovnictví.
- Pojistitel se při svém jednání řídí Etickým kodexem vydaným Českou asociací pojišťoven (dostupný na www.cap.cz).
- Je-li zájemcem o pojištění, pojistníkem, pojištěným, oprávněnou osobou nebo obmyšleným spotřebitelem, má právo na tzv.:
 - mimosoudní řešení spotřebitelského sporu. Věcně příslušným orgánem mimosoudního řešení spotřebitelských sporů vzniklých z jiných druhů pojištění, než ze životního pojištění, je Česká obchodní inspekce (internetová adresa České obchodní inspekce: <http://www.coi.cz/>).
 - alternativní řešení sporu týkajícího se smluvního závazku vyplývajícího z pojistné smlouvy uzavřené on-line prostřednictvím platformy pro řešení sporů on-line provozované Evropskou komisí a dostupné na internetové adrese <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. E-mailová adresa samotné ČSOB Pojišťovny, a. s., člena holdingu ČSOB, která coby pojistitel pojistné smlouvy uzavírá, je: info@csobpoj.cz.

Doplňující informace

Zprávu o solventnosti a finanční situaci pojistitele lze nalézt na www.csobpoj.cz.

Vaše pojišťovna (pojistitel)

ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB

Masarykovo náměstí 1458, Zelené Předměstí
530 02 Pardubice, Česká republika
IČO: 45534306, DIČ: CZ699000761
zapsána v Obchodním rejstříku u Krajského soudu
v Hradci Králové, oddíl B, vložka 567
tel.: **466 100 777**, fax: 467 007 444
www.csobpoj.cz, e-mail: **info@csobpoj.cz**

Hlavní předmět podnikání pojistitele

Pojišťovací činnost dle zákona č. 277/2009 Sb.,
o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů

Název a sídlo orgánu dohledu

Česká národní banka se sídlem Praha na adrese
Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1

Zástupce pojišťovny

Název/jméno a příjmení, adresa sídla/místa podnikání, IČO,
RČZ, telefon, e-mail