



DOTAZNÍK PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU A ZA ÚJMU ZPŮSOBENOU VADOU VÝROBKU A VADOU PRÁCE PO PŘEDÁNÍ

1. Identifikační údaje klienta:

- a) název společnosti (obchodní firma): **Vodovody a kanalizace Pardubice, a.s.**
- b) sídlo společnosti: **Teplého 2014, 530 02 Pardubice**
- c) identifikační číslo: **60108631**
- d) kontaktní osoba (včetně spojení): **Tylchrtová Pavla, telefon: 466798411**
- e) internetová adresa: **pavla.tylchrtova@vakpce.cz**

2. Předmět podnikání, který má být zahrnut do pojištění (*uved'te odkaz na výpis z obchodního rejstříku resp. živnostenský list*):

- a) **Co je hlavní činností klienta? Uved'te tři převažující činnosti dle výše příjmů včetně procentního podílu na příjmech.**

Výroba a dodávka pitné vody, odkanalizování a čištění	95%
Doplňující činn.: silniční doprava nákladní vnitrostátní, hostinská činnost, vodoinstalatérství, topenářství, podnikání v oblasti nakládání s nebezpečnými odpady	5%
	%

- b) **Která činnost je nejrizikovější, kolik % z příjmů představuje?**

Výroba a dodávka pitné vody, odkanalizování a čištění	95%
--------------------------------------------------------------	------------

3. Výše ročních příjmů (obratu): v tis. Kč

územní rozsah	loňský kalendářní rok	letošní kalendářní rok (odhad)	kolik % z příjmů představuje prodej výrobků
Česká republika	593 962 tis. Kč	654 330 tis. Kč	95%
Evropa (bez ČR)	Kč	Kč	%
celý svět vyjma USA a Kanady (bez ČR a Evropy)	Kč	Kč	%
USA a Kanada	Kč	Kč	%



celková výše příjmů (obratu)	593 962 tis.Kč	654 330 tis.Kč	95%
---------------------------------	----------------	----------------	-----

4. Zhodnocení provozovny klienta:

příznivý stav

5. Zaměstnanci společnosti:

počet zaměstnanců	237
roční objem hrubých mezd	83 191 000 Kč

6. Specifikace výrobků společnosti:

- a) Komu jsou určeny klientem vyráběné výrobky (maloodběratelé versus velkoodběratelé)? Uveďte tři největší odběratele.

Domácnost 72,3%
Ostatní 27,7%

- b) Má klient vlastní vývoj a výzkum nebo používá dodavatelských služeb? Specifikujte.

- c) Vyrábí klient výrobky i jako komponenty jiných výrobků?

Ano Ne

Odpovíte-li kladně, specifikujte o jaké výrobky se jedná a pro kterého odběratele jsou dodávány:

- d) Jaký systém kontrol má klient zaveden? Uveďte čísla ISO norem.

Provozovna BČOV Pardubice : OMS – ČSN EN ISO 9001:2009, EMS – ČSN EN ISO 14001:2005, SM BOZP – ČSN OHSAS 18001:2008 Tento certifikát platí pro čištění odpadních vod

- e) Je klient nositelem českých nebo mezinárodních ocenění kvality a jakosti?

Ano Ne

Odpovíte-li kladně, uveďte jakých:



f) Podléhají klientem vyráběné výrobky zkušebnictví, popř. má klient atest na výrobky do zemí, kam jsou dodávány?

Ano Ne

g) Kolik let klient vyváží? Uveďte názvy tří států, do kterých vyváží klient nejvíce, druh výrobku, kterého se vyváží nejvíce a objem vývozu.

h) Vyváží klient do USA nebo Kanady?

Ano Ne

Odpovíte-li kladně, specifikujte jméno odběratele, druh výrobku a objem vývozu:

i) Vyrábí klient pro zahraničního partnera pod jeho značkou?

Ano Ne

Odpovíte-li kladně, uveďte jméno zahraničního partnera, o jaký druh výrobku se jedná a objem výroby:

j) Jsou klientem dodávané výrobky vybaveny návody (resp. označením) i v cizojazyčných verzích?

Ano Ne

k) Má klient vypracován krizový program pro případ stažení výrobku z trhu?

Ano Ne

Uveďte výrobky, jejichž výroba byla zastavena nebo které byly staženy z trhu za posledních pět let:



l) Které nové výrobky za poslední dva roky klient zavedl; připravuje se zavedení nového výrobku?

m) Plánuje klient v nejbližším pojistném období větší investiční akce (rekonstrukce technologie, nová výstavba apod.)?

Ano Ne

Odpovíte-li kladně, uveďte jaké: Skupinový vodovod Holicko, Kanalizace a ČOV Horní Jelení

n) Pronajímá klient své prostory jinému subjektu za účelem skladování?

Ano Ne

Odpovíte-li kladně, uveďte komu a co je skladováno:

7. Požadovaná územní platnost pojištění:

- a) Česká republika Ano Ne
- b) Evropa (včetně ČR) Ano Ne
- c) celý svět vyjma USA a Kanady (včetně ČR a Evropy) Ano Ne
- d) celý svět (včetně ČR, Evropy, USA a Kanady) Ano Ne

8. Požadovaný počátek pojištění: 1. 1. 2016

9. Požadované retroaktivní datum (u pojištění na principu claims made):

10. Požadovaný rozsah pojištění:

obecná odpovědnost za újmu a za újmu způsobenou vadou výrobku a vadou práce po předání	
limit pojistného plnění: 50.000.000,-	spoluúčast: 5.000,-
odpovědnost za cizí předměty převzaté <input checked="" type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Ano
limit pojistného plnění:	spoluúčast:
odpovědnost za cizí předměty užívané <input checked="" type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Ano
limit pojistného plnění:	spoluúčast:
Náklady zdravotní pojišťovny a regresní nároky nemocenského pojištění <input checked="" type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	
limit pojistného plnění: 5.000.000,-	spoluúčast: 5.000,-
Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou zaměstnanci při plnění pracovních úkolů v pracovněprávním vztahu <input checked="" type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	



limit pojistného plnění: 200.000,-	spoluúčast: 1.000,-
Následná finanční škoda <input checked="" type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	
limit pojistného plnění: 10.000.000,-	spoluúčast: 5.000,-

11. Informace o škodných událostech za posledních pět let (bez ohledu na to, zda byly hlášeny pojišťovně):

- a) **Charakterizujte typy škod, které u klienta převažují: poškození majetku soukromých osob i firem z důvodu havárií vodovodních a kanalizačních řadů.**
- b) **V případě významnější škody uveďte podrobnější informace (jedná se např. o škody s plněním vyšším než 100.000 Kč, o škody nastalé v zahraničí apod.):**

12. Má klient informace o události, ze které by mohly vyplývat nároky proti pojistiteli, pokud by bylo uzavřeno pojištění odpovědnosti za újmu a za újmu způsobenou vadou výrobku a vadou práce po předání?

Ano Ne

Odpovíte-li kladně, specifikujte:

13. Byl klient v minulosti pojištěn pro případ odpovědnosti za újmu nebo za újmu způsobenou vadou výrobku a vadou práce po předání?

Ano Ne

Odpovíte-li kladně, uveďte název pojišťovny a důvody ukončení pojištění: Uplynutí pojistné doby.

Prohlášení:

Prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a že nebyly zatajeny žádné podstatné skutečnosti. Beru na vědomí, že jsem povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu všechny změny ve skutečnostech, na které jsem byl tázán.



Nový směr
Vašeho pojištění.