

Dotazník pro pojištění ekologické újmy

Věnujte prosím pozornost tomuto dotazníku a odpovězte na všechny dotazy zde uvedené. Dovolujeme si Vás upozornit, že nebudou-li dotazy a informace v tomto dotazníku zodpovězeny či poskytnuty pravdivě a úplně, má pojistitel právo postupovat dle platných právních předpisů, včetně případného odmítnutí pojistného plnění dle příslušných ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Ujistěte se proto, prosím, že odpovědi na všechny dotazy a veškeré poskytnuté informace jsou pravdivé a úplné.

Pokud výslovně není v tomto dotazníku uvedeno jinak, požaduje se poskytnutí informací a zodpovězení dotazů **vzhledem ke všem společnostem** (tzn. vzhledem k zájemci o pojištění včetně jeho dceřiných společností, které mají být do pojištění zahrnuty).

Informace o zájemci o pojištění

- Nová poptávka Obnova pojištění

Obchodní firma

IČ

Ulice

Město

PSČ

E-mail

Telefon

Webové stránky

Předmět podnikání (doplňte případně ostatní činnosti vykonávané podle jiných oprávnění)

Společnosti, které mají být do pojištění zahrnuty

Obchodní firma, IČ	Hlavní předmět podnikání	Roční tržby	Počet zaměstnanců

Místa, na něž se má pojištění vztahovat

Obchodní firma	Adresa	Současné využívání pozemku	Předchozí využívání pozemku	Datum získání pozemku	Velikost pozemku v m ²

Podrobnosti o stavu podzemních zásobních nádrží

Datum instalace	Objem v m ³	Obsah	Popis nádrže	Dvojitý plášť	Bezpečnostní zařízení	Četnost revizí	Datum poslední revize

Limit pojistného plnění a spoluúčasti

Limit pojistného plnění	Za jednu škodu	Kč
	Souhrnný za dobu pojištění	Kč
Spoluúčast	Z každé škody	Kč

Rozsah pojištění

Vlastní náklady na primární nápravu	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne
Náklady na nápravu uplatněné vůči pojištěnému	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne
Soukromoprávní odpovědnost	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne
Přeprava	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne
Přerušování provozu	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne

Počátek a pojistná doba

Měli jste v uplynulých 5 letech toto pojištění sjednáno? Ano Ne

Pokud odpovíte "ANO", potom uveďte prosím do přílohy podrobnosti týkající se jakéhokoliv pojištění a škod

Škody Přehled škod za poslední 3 roky

Popis škody	Částka

Víte, jaký je stav znečištění v každém místě, na které se má pojištění vztahovat? Ano Ne

Jste si vědomi jakýchkoliv okolností, u kterých lze důvodně předpokládat, že vyvolají nárok na náhradu z důvodu ekologické újmy? Ano Ne

Roční tržby

Roční tržby za poslední účetní rok Kč

Odhadované roční tržby za běžný účetní rok Kč

Přerušeni provozu

Požadujete pojištění přerušeni provozu? Ano Ne

Pokud ano, přiložte prosím rozpočet odhadovaného ročního zisku pro místo pojištění.

Podrobnosti o množství nebezpečných látek

Název nebezpečné látky

Množství

Popis uskladnění nebezpečné látky

Popis zabezpečení místa skladování

Údaje prosím uveďte na zvláštním listu, který bude přílohou k tomuto dotazníku.

Prohlášení

Zájemce o pojištění po pečlivém prostudování tohoto dotazníku prohlašuje a potvrzuje, že výše uvedené odpovědi na dotazy a poskytnuté informace jsou pravdivé a úplné a žádné údaje nejsou nesprávné a nebyly zamlčeny nebo vynechány. Zájemce o pojištění se tímto zavazuje k povinnosti informovat pojistitele o jakýchkoliv důležitých změnách v informacích poskytnutých v tomto dotazníku, které mohou nastat před nebo po uzavření pojistné smlouvy, k níž se tento dotazník vztahuje. Zájemce o pojištění tímto také bere na vědomí, že tento dotazník (společně s dalšími podklady a informacemi poskytnutými pojistiteli) bude podkladem k uzavření takové pojistnou smlouvu.

Zájemce o pojištění tímto také bere na vědomí, že pojistitel spoléhá na údaje uvedené v tomto dotazníku. Zájemce o pojištění tímto dále bere na vědomí, že nejsou-li dotazy a informace v tomto dotazníku zodpovězeny či poskytnuty pravdivě a úplně, má pojistitel právo postupovat dle platných právních předpisů, včetně případného odmítnutí pojistného plnění dle příslušných ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Podpis tohoto dotazníku nezavazuje pojistitele ani žadatele k uzavření pojistné smlouvy.

X

Datum

Jméno a podpis oprávněného zástupce žadatele

Chubb. Insured.SM

Chubb European Group Limited, organizační složka, se sídlem Pobřežní 620/3, 186 00 Praha 8, identifikační číslo 278 93 723, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 57233, organizační složka společnosti Chubb European Group Limited, se sídlem 100 Leadenhall Street, Londýn EC3A 3BP, Velká Británie, registrační číslo 1112892, oprávněná k podnikání a regulovaná Prudential Regulation Authority a Financial Conduct Authority ve Velké Británii. Orgánem dohledu pro výkon činnosti v České republice je Česká národní banka; tato regulace může být odlišná od práva Velké Británie.