

14A80929864883

Pojistitel:

Colonnade Insurance S.A., se sídlem L-2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkovévodství, zapsaná v lucemburském Registre de Commerce et des Sociétés, registrační číslo B61605, jednající prostřednictvím

Colonnade Insurance S.A., organizační složka, se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika, identifikační číslo 044 85 297, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 77229.

Korespondenční adresa:

Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika

Zastoupen:

xxxxxxx, zmocněný pro záležitosti smluvní

a

Pojistník/pojištěný

Státní zemědělský intervenční fond, IČ: 481 33 981

Se sídlem:

Ve Smečkách 801/33, 110 00 Praha 1

Zastoupen:

xxxxxxxxxxxxx, generální ředitel

Adresa pro doručování:

Ve Smečkách 801/33, 110 00 Praha 1

uzavírají prostřednictvím

Zplnomocněného makléře:

C.E.B., a.s., zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 10579, IČ: 274 29 741

Se sídlem:

Lublaňská 5/57, 120 00 Praha 2

Pojistnou smlouvu č. 2320 2109 21

POJIŠTĚNÍ KYBERNETICKÝCH RIZIK

Podpisy vyjadřují strany souhlas s dále uvedenou pojistnou smlouvou, **Pojistník** potvrzuje správnost údajů uvedených v příloženém dotazníku a dále potvrzuje, že se seznámil s příloženými pojistnými podmínkami a že s nimi souhlasí. Pojistník prohlašuje, že akceptuje návrh této pojistné smlouvy v plném rozsahu; přijetí nabídky s dodatky či odchylkami, byť nepodstatnými, se za akceptaci nepovažuje. Za akceptaci se rovněž nepovažuje ústní oznámení o přijetí návrhu ani chování ve shodě s nabídkou.

Pojistník:

Pojistitel:

V Praze dne

V Praze dne

Podpis:

Podpis:

Jméno / funkce:

Xxxxxxx
Generální ředitel

Jméno / funkce:

xxxxxx
Senior Financial Lines Underwriter

NÁLEŽITOSTI POJISTNÉ SMLOUVY Č. 2320 2109 21

Pojistná doba

Pojistná smlouva se sjednává na dobu určitou. Tato **pojistná doba** se prodlužuje automaticky vždy o další rok, není-li **pojistníkem** nebo **pojistitelem** toto pojištění v písemné formě vypovězeno nejpozději šest týdnů před uplynutím příslušné **pojistné doby**.

Pojištění vznikne dnem **1. 8. 2021** a je sjednáno na **Pojistnou dobu**, která skončí dnem **31. 7. 2022**

Pojištěný / oprávněná osoba

Státní zemědělský intervenční fond

Pojistná událost

Pojistné události a pojistná nebezpečí jsou specifikována v části A až C pojistných podmínek. Pokud jsou v této pojistné smlouvě sjednána jakákoliv volitelná rozšiřující pojištění, jsou pojistné události a pojistná nebezpečí dále specifikována i v příslušné části D až F pojistných podmínek.

Retroaktivní datum

od 01. 01. 2013 včetně

Limit pojistného plnění

Limit pojistného plnění	xxxxxxx,- Kč za jednu a za všechny pojistné události v průběhu Pojistné doby (tento Limit pojistného plnění se vztahuje i na všechna volitelná rozšiřující pojištění podle části D až F pojistných podmínek)
-------------------------	--

Limit pojistného plnění v souvislosti se zachraňovacími náklady ve smyslu § 2819 odst. 1 Občanského zákoníku	xxxxxxx
--	---------

Sublimity pojistného plnění

Náklady Regulatorního řízení	Do plného limitu
Sankce uložené dozorovým orgánem	Do plného limitu
Náklady na znalce v oblasti kybernetika	Do plného limitu
Náklady na nápravu dobré pověsti Společnosti	Do plného limitu
Náklady na nápravu dobrého jména jednotlivce	Do plného limitu
Náklady na oznámení	Do plného limitu
Náklady na obnovu elektronických dat	Do plného limitu
Zveřejnění digitálního obsahu v multimédiích	Do plného limitu
Vydírání prostřednictvím počítačové sítě	Do plného limitu
Výpadek sítě	není sjednáno

Spoluúčast

Spoluúčast	xxxxxx,- Kč z každé pojistné události
Spoluúčast pro Náklady na oznámení	xxxxxx,- Kč z každé pojistné události
Spoluúčast pro Sankce uložené dozorovým orgánem	xxxxxx,- Kč z každé pojistné události
Čekací doba pro Výpadek sítě	není sjednáno

Pojistné

Pojistné	xxxxxxx,- Kč
	počet splátek: čtyři po xxxxxx,- Kč splatnost do:
	1. splátka 23.8.2021
	2. splátka 1.11.2021
	3. splátka 1.2.2022
	4. splátka 1.5.2022

Splatnost pojistného	Pojistné je splatné na účet pojistitele č. 2550690105/2600 Citibank Europe plc, organizační složka, Bucharova 2641/14, Praha 5, 158 02, konstantní symbol 3558, ref./var.symbol = číslo pojistné smlouvy, v termínech splatnosti uvedených v této smlouvě.
Pojistné se sjednává jako jednorázové a pojištění se v případě prodlení s jeho placením nepřerušuje.	

Přílohy pojistné smlouvy

Příloha 1:	Pojistné podmínky CyberPlus: Pojištění kybernetických rizik CP 01-05/2019 Tyto pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy a mají přednost před ustanoveními příslušných zákonných norem, od kterých se lze odchýlit. V případě rozporu mezi pojistnými podmínkami a touto pojistnou smlouvou mají přednost ustanovení pojistné smlouvy.
Příloha 2:	Výpis z obchodního rejstříku Pojistníka
Příloha 3:	Kopie vyplněného dotazníku Pojistníka/Pojištěného

Smluvní ujednání

Tato smluvní ujednání jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. V případě rozporu mezi smluvními ujednáními a pojistnými podmínkami mají přednost tato smluvní ujednání.

Pokud tato pojistná smlouva podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv (dále jen „registr“) ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., zavazuje se pojistník k jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. Při vyplnění formuláře pro uveřejnění smlouvy v registru je pojistník povinen vyplnit údaje o pojistiteli (jako smluvní straně) a do pole „Datová schránka“ uvést: 33qanj.

Smluvní strany se dohodly, že ode dne nabytí účinnosti smlouvy jejím zveřejněním v registru se účinky pojištění, včetně práv a povinností z něj vyplývajících, vztahují i na období od data uvedeného jako počátek pojištění (resp. od data uvedeného jako počátek změn provedených dodatkem, jde-li o účinky dodatku) do budoucna.

1. Prolongace pojištění

Pojistník dodá řádně vyplněný a podepsaný dotazník, a to nejpozději 2 měsíce před počátkem nadcházející **Pojistné doby**.