



POJISTNÁ SMLOUVA POJIŠTĚNÍ PODNIKÁNÍ TopGEN
č. nabídky 9330 127079



GLT93301270791

Pojistitel:

Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2,

zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2868, IČO: 61859869, DIČ: CZ699001273, www.generali.cz.
Společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

zastoupena: **Branecký Viktor**
a

Pojistník:

obchodní firma/název: **Stanislav Pařenica**

IČO (r.č.): **47866420**

DIČ :

sídlo/místo podnikání: **Nadační 964/26, 742 35 Odry**

mobilní telefon: **602712829**

Kontaktní spojení

602712829, stanislavparenica@seznam.cz

Korespondenční adresa

Pařenica Stanislav

Potoční 60, 742 36 Jakubčovice nad Odrou

uzavírají tuto pojistnou smlouvu o škodovém pojištění podnikání.

Pojištěný je totožný s pojistníkem.

Osobou oprávněnou dle této pojistné smlouvy je pojištěný.

I. Pojištění movitých a nemovitých věcí

MÍSTO POJIŠTĚNÍ Č. 1

Adresa místa pojištění:

Potoční 60, 742 36, Jakubčovice nad Odrou

Druh pojištění budov: A) Budova

Pojištěná činnost: Elektroinstalace a elektromontážná práce.

Předmět pojištění:

movité věci vlastní -	200 000 Kč
movité věci zásoby -	50 000 Kč
movité věci celkem -	250 000 Kč

1. POJISTNÁ NEBEZPEČÍ SOUHRNNĚ NAZÝVANÁ FLEXA

Pojistné nebezpečí je ve smyslu zákona vymezeno v článku 25 VPP 2014/02. Pojištění se vztahuje na škody způsobené v důsledku požáru, přímého úderu blesku, výbuchu, kouře, pádu letadla, nárazu vozidla a aerodynamického třesku.

Pojištění věcí movitých (dále jen MV) vlastní (dále jen VLA), cizí (dále jen CIZ) a zásoby (dále jen ZÁS)

Předmět pojištění	Spoluúčast (Kč)	kód	sazba (%)	sazba uprav.* (%)	pojistná částka (Kč)		roční pojistné (Kč)
					VLA	CIZ	
budova č. 1	1 000	10503	1,5	1,5000	VLA	200 000	300
sleva za vyšší spoluúčast --%					CIZ	--	--
činnost v budově: Kancelář, sklad					ZAS	50 000	75
celkové roční pojistné za nebezpečí flexa - movité věci (Kč)						250 000	375

*sazba upravená = sazba základní upravená o slevu za spoluúčast a pojistně-technické slevy

2. POJISTNÁ NEBEZPEČÍ SOUHRNNĚ NAZÝVANÁ VODA Z POTRUBÍ

Pojistné nebezpečí je ve smyslu zákona vymezeno v článku 26 VPP 2014/02. Pojištění se vztahuje na škody v důsledku úniku vody a lomů trubek.

Pojištění věcí movitých (výrobní, provozní a obchodní zařízení a zásoby pojištěného)

				roční pojistné
pojistná částka MV (Kč)	250 000	sazba (%)	0,30	75
zlomek %	100,00	sleva za zlomek (%)	--	
zlomková pojistná částka MV (Kč)	250 000	sleva za spoluúčast (%)	--	
spoluúčast (Kč)	1 000	výsledná sazba (%)	0,3000	

3. POJISTNÁ NEBEZPEČÍ SOUHRNNĚ NAZÝVANÁ PŘÍRODNÍ NEBEZPEČÍ

Pojistné nebezpečí je ve smyslu zákona vymezeno v článku 27 VPP 2014/02. Pojištění se vztahuje na škody v důsledku víchřice, krupobití, tíhy sněhu a pádu stromu.

Pojištění věcí movitých (výrobní, provozní a obchodní zařízení a zásoby pojištěného)

				roční pojistné
pojistná částka (Kč)	250 000	sazba (%)	0,30	75
zlomek %	100,00	sleva za zlomek (%)	--	
zlomková pojistná částka (Kč)	250 000	sleva za spoluúčast (%)	--	
spoluúčast (Kč)	1 000	výsledná sazba (%)	0,3000	

4. POJISTNÁ NEBEZPEČÍ SOUHRNNĚ NAZÝVANÁ ODCIZENÍ

Pojistné nebezpečí je ve smyslu zákona vymezeno v článku 30 VPP 2014/02. Pojištění se vztahuje na škody způsobené v důsledku krádeže vloupáním a/nebo loupeže.

Pojištění věcí movitých (výrobní, provozní a obchodní zařízení a zásoby pojištěného)

Předmět pojištění	zlomek %	sazba (%)	sleva za zlomek (%)	sazba uprav.* (%)	zlomková pojistná částka (Kč)	roční pojistné (Kč)
budova č. 1, spoluúčast 1 000 Kč sleva za vyšší spoluúčast --%	100,00	2,00	--	2,0000	250 000	500
pojistná částka: 250 000 Kč						

*sazba upravená = sazba základní upravená o slevu za spoluúčast a zlomek

5. PŘIPOJIŠTĚNÍ PŘEDMĚTU POJIŠTĚNÍ

Stavební součásti - pojištění na 1. riziko

Připojištění předmětu pojištění je ve smyslu zákona vymezeno v článku 23.4 VPP 2014/02, odst. 7

Pojistné nebezpečí	Spoluúčast	sazba (%)	pojistná částka (Kč)	roční pojistné (Kč)
FLEXA, voda, přírodní nebezpečí	1 000	--	standardní limit: 30 000 navýšení: 0	0
odcizení	1 000	--	standardní limit: 10 000 navýšení: 0	0

Rekapitulace pojistného – místo pojištění č. 1:

pojistná nebezpečí	celkové roční pojistné v Kč za pojistné nebezpečí
pojištění souhrnně nazývaná FLEXA	375
pojištění souhrnně nazývaná voda z potrubí	75
pojištění souhrnně nazývaná přírodní nebezpečí	75
pojištění souhrnně nazývaná odcizení	500
celkové roční pojistné	1 025

Vztahuje se na všechna místa pojištění, kde nejsou náklady uvedeny.

NÁKLADY V SOUVISLOSTI S POJISTNOU UDÁLOSTÍ
26.c3 Náklady související s FLEXA, vodou, přírodními neb.

Pojistné nebezpečí	Spoluúčast	sazba (%)	pojistná částka (Kč)	roční pojistné (Kč)
FLEXA, voda, přírodní nebezpečí	1 000	–	standardní limit: 50 000 navýšení: 0	0

26.c4 Náklady související s odcizením

Pojistné nebezpečí	Spoluúčast	sazba (%)	pojistná částka (Kč)	roční pojistné (Kč)
odcizení	1 000	–	standardní limit: 30 000 navýšení: 0	0

26.c5 Vícenáklady související s FLEXA, vodou, přírodními neb.

Pojistné nebezpečí	Spoluúčast	sazba (%)	pojistná částka (Kč)	roční pojistné (Kč)
FLEXA, voda, přírodní nebezpečí	1 000	–	standardní limit: 50 000 navýšení: 0	0

26.c6 Vícenáklady související s odcizením

Pojistné nebezpečí	Spoluúčast	sazba (%)	pojistná částka (Kč)	roční pojistné (Kč)
odcizení	1 000	–	standardní limit: 30 000 navýšení: 0	0

II. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Pojištění se řídí VPP 2014/02, a níže uvedenými DPP O.

Pojistné nebezpečí je ve smyslu zákona vymezeno těmito pojistnými podmínkami.

Pojištěný předmět činnosti: Elektroinstalační provoz

Kód: 10503 ,riziková třída: 4

Pojistné bylo stanoveno na základě předpokládaného ročního obratu pojištěného z pojištěné činnosti ve výši 3 700 000 Kč.

Základní rozsah pojištění

Limit pojistného plnění pro základní rozsah pojištění: 5 000 000 Kč

Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události: 1 000 Kč

Základní roční pojistné: 9 590 Kč

Čistě finanční škoda

Limit pojistného plnění pro toto připojištění na rozdíl od VPP 2014/02: 5 000 000 Kč

Spoluúčast: 1 000 Kč

Odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku

Limit pojistného plnění pro toto připojištění dle VPP 2014/02: 5 000 000 Kč

Spoluúčast: 1 000 Kč

Regresní náhrady ze zdravotního nebo nemocenského pojištění
Limit pojistného plnění pro toto připojištění dle VPP 2014/02: 5 000 000 Kč
Spoluúčast: 1 000 Kč

Škoda nebo jiná újma z vlastnických a nájemních vztahů
Limit pojistného plnění pro toto připojištění na rozdíl od VPP 2014/02: 2 500 000 Kč
Spoluúčast: 1 000 Kč

Sleva za zúžení rozsahu krytí oproti VPP 2014/02 480 Kč

Celková sleva za zúžení rozsahů krytí oproti VPP 2014/02 480 Kč

V pojistné smlouvě je dále ujednáno:

DPP O 3 - Věci třetích osob
Limit pojistného plnění pro připojištění dle DPP O 3 250 000 Kč
(sjednává se jako sublimit limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění)
Spoluúčast 10% min. 2000 Kč
Přirážka k základnímu ročnímu pojistnému 10 % = 1 000 Kč

Celkové roční pojistné za pojištění odpovědnosti 10 110 Kč

Rekapitulace pojistného

	celkové roční pojistné v Kč
místo pojištění číslo 1	1 025
odpovědnost z podnikání	10 110
sleva (Obchodní sleva)	15 %
celkové roční pojistné	9 465

Počátek pojištění, pojistná doba:

Pojištění začíná dne 18. 7. 2015 a sjednává se na dobu neurčitou. Pojistné období je roční. Pojistné je stanoveno jako běžné. Sjednané hrazení pojistného ve splátkách nemá vliv na pojistné období.

Splatnost a způsob placení pojistného:

Pojistné je splatné ročně, a to vždy k 18. dni 7. měsíce každého roku.

Splátka pojistného: 9 465 Kč

Pojistné bude placeno: bankovním převodem

Vinkulace: Ne

Pojištěno zároveň jiným pojistitelem? Ne

Indexace: Ano

Číslo účtu příjemce: 900500 / 2700

Konstantní symbol: 3558

Variabilní symbol: 9330 127079

Závěrečná ustanovení:

Tato pojistná smlouva se řídí následujícími pojistnými podmínkami:

- Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění podnikání - VPP 2014/02
- Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti pro pojištění podnikání - VPP 2014/02
- Doplňkové pojistné podmínky DPP 3 - Věci třetích osob.

Příloha:

- informace pro klienta
- kopie živnostenského listu
- nákres pojištěných objektů

Prohlášení pojistníka/pojištěného

Potvrzuji, že jsem převzal a před uzavřením smlouvy jsem byl seznámen se všemi ustanoveními pojistné smlouvy, včetně všech příloh a pojistných podmínek, jejich obsahu rozumím a s rozsahem a podmínkami pojištění souhlasím. Potvrzuji, že před uzavřením pojistné smlouvy jsem se

seznámil též se Sazebníkem administrativních poplatků a s Informacemi pro klienta, které obsahují i poučení o ochraně osobních údajů. Potvrzuji, že jsem pojistiteli sdělil před uzavřením smlouvy všechny své pojistné potřeby a požadavky, tyto byly pojistitelem zaznamenány a žádné další nemám. Prohlašuji, že nabízené pojištění odpovídá mým požadavkům a pojistnému zájmu. Zároveň prohlašuji, že mi byly pojistitelem úplně zodpovězeny všechny mé dotazy k sjednávanému pojištění. Zavazuji se plnit povinnosti uvedené v pojistných podmínkách a jsem si vědom, že v případě jejich porušení mě mohou postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění). Zprošťuji pojistitele mlčenlivostí o uzavřeném pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele. V případě vzniku škodné události dále:

- zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení a záchrannou službu povinností mlčenlivosti;
- zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a vyhotovovat z nich kopie či výpisy;
- zmocňuji pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti se šetřením škodných událostí a s výplatou pojistných plnění.

Souhlasím s tím, aby pojistitel sděloval osobám oprávněným k přijetí pojistného plnění (např. v souvislosti s případnou vinkulací pojistného plnění nebo zřízením zástavního práva k pohledávkám z pojištění) informace týkající se pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a v tomto rozsahu ho zprošťuji povinností mlčenlivosti.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl poučen o zpracování osobních údajů, o svých právech a o povinnostech pojistitele. Souhlasím, aby pojistitel v rozsahu uvedeném v Poučení o ochraně osobních údajů zpracovával mé osobní údaje včetně rodného čísla pro účely:

- pojišťovací činnosti a dalších činností, ke kterým je pojistitel v souladu s právními předpisy oprávněn,
- nabízení obchodu a služeb pojistitele, dalších členů skupiny Generali a spolupracujících obchodních partnerů a marketingového využití.

Souhlasím s tím, abych byl kontaktován a aby mi byly služby nabízeny i prostřednictvím elektronických prostředků, např. SMS, email apod. Uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů, s přiřazováním dalších osobních údajů a s jejich předáváním také dalším členům skupiny Generali a spolupracujícím obchodním partnerům, a to i případně do jiných států. Souhlasím, aby ostatním členům skupiny Generali byly poskytovány také vybrané informace o mém pojištění.

Výše uvedené souhlasí a zmocnění uděluji i ve vztahu k již dříve sjednaným pojištěním a vztahují se i na dobu po mé smrti nebo po zániku pojistníka, je-li právnickou osobou.

Potvrzuji, že všechny údaje, které jsem sdělil pojistiteli (zejména ty, které jsou uvedené v pojistné smlouvě), jsou pravdivé a úplné. Pokud jsem údaje nenapsal vlastnoručně, stvrzuji, že jsem je ověřil a jsou pravdivé a úplné. Zavazuji se bez zbytečného odkladu oznámit všechny jejich případné změny (včetně změn osobních údajů) a jsem si vědom příp. negativních následků nenahlášení změn (zejména při doručování korespondence).

Prohlašuji, že jsem oprávněn výše uvedené prohlášení učinit i jménem pojištěného, je-li osobou odlišnou od pojistníka. Pro tento případ se zavazuji, že seznámím pojištěného s obsahem pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek a s ostatními relevantními dokumenty a informacemi sdělenými mi pojistitelem.

Pojišťovací zprostředkovatel:

příjmení, jméno, titul (název) osoby oprávněné pojistitelem sepsat pojistnou smlouvu a provést identifikaci:

Branecký Viktor

registrační číslo přidělené ČNB: 150956VPA

agenturní číslo: 20998829

Svým podpisem na smlouvě současně stvrzuje, že provedl identifikaci pojistníka a že podoba této osoby je shodná s vyobrazením na jejím průkazu totožnosti.

Podpisy smluvních stran

Ostrava, 3. 6. 2015

Místo a datum

Stanislav Pařenica 3.6.2015
Místo a datum

[Podpis]
Generali Pojišťovna a.s.

[Podpis]
Stanislav Pařenica

STANISLAV PAŘENICA
ELEKTROMONTÁŽNÍ PRÁCE
742 35 ODRY, Nadační 26
tel.: 602 712 829 tel./fax: 556 748 023
IČ: 478 66 420 DIČ: CZ5805140341

11111
11111
11111

číslo nabídky:
9330 127076



GLT93301270761



Generali Pojišťovna a.s.
Bělehradská 132
120 84 Praha 2
Česká republika
Klientský servis 844 188 188

Pojistná smlouva o škodovém pojištění odpovědnosti zaměstnance při výkonu zaměstnání (dále také „smlouva“)

počátek pojištění

4. 6. 2015

Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou.

Pojistitel

Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2,

zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866, IČO: 61859869, DIČ: CZ699001273, www.generali.cz
Společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v Italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

Pojistník

titul

Jméno

rodné číslo / IČO

47866420

příjmení / název právnické osoby

datum narození

Stanislav Pařenica

zapsán v (pouze u osob evidovaných ve veřejném rejstříku)

druh průkazu totožnosti

číslo

dobu platnosti

OP

114458105

30.11. 2020

vydán kdy, kým

Pohlaví

Městský úřad Odry, 30.11.2010

Adresa bydliště (sídla)

ulice a č. popisné / č. orientační

Nadační 964/26

obec - část obce

PSČ

Odry

742 35

Kontaktní a bankovní spojení

telefon

telefon

fax

e-mail

602712829

stanislavparenica@seznam.cz

číslo účtu / kód banky

-- / --

Korespondenční adresa (vyplňte pouze v případě, je-li adresa odlišná od adresy bydliště)

titul

Jméno

Pařenica

příjmení (název právnické osoby)

Stanislav

ulice a č. popisné / č. orientační

Potoční 60

obec - část obce

PSČ

Jakubčovice nad Odrou

742 36

telefon

telefon

fax

e-mail

--

Osoba oprávněná jednat za pojistníka

příjmení, jméno, titul / název právnické osoby

funkce

--

statutární zástupce

zaměstnanec

plná moc (nutno přiložit)

jiné

druh průkazu totožnosti

číslo

dobu platnosti

--

vydán kdy, kým

--

IČO: 61859869, DIČ: CZ699001273

Generali Pojišťovna a.s. se sídlem Bělehradská 132, Praha 2, 120 84, je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866 a je členem Skupiny Generali, zapsané v Italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

Číslo nabídky: 9330 127076

Poradce v. 1.50/1 (podverze 3)

Strana 1 ze 3

Pojištění (oprávněné osoby)
 zaměstnanci dle seznamu (viz příloha)
 všichni zaměstnanci zaměstnavatele
Rozsah pojištění, pojistná událost, pojistné nebezpečí

Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, je-li zároveň spojen se vznikem povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Pojistným nebezpečím je jednání (konání či opomenutí), které může vést ke vzniku pojistné události. Podmínky a rozsah pojištění vymezují Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti zaměstnance při výkonu zaměstnání (VPP ZAM 2014/01), tato pojistná smlouva a přílohy, které jsou její nedílnou součástí. Limit pojistného plnění sjednaný pro základní rozsah pojištění, sublimity pro volitelná připojištění, byla-li sjednána, a výše spoluúčasti jsou uvedeny v příloze (seznam pojištěných zaměstnanců).

 součet ročního pojistného (pojistné za základní rozsah pojištění + pojistné za sjednaná volitelná připojištění + přírážka za sjednanou variantu spoluúčasti) **3 976 Kč**

kompenzace za hromadnou smlouvou (u smlouv s větším počtem pojištěných není ve výpočtu zohledněn věk pojištěných ani jejich vztah k zaměstnavateli)

 přírážka **10 %**

Převažující činnost pojištěných

060013 výroba opravy údržba řemesla

 přírážka **- %**

počet pojištěných

2

riziková přírážka

 přírážka **- %**

 kód **ZZX-**

Smlouva o spolupráci

-
celkové roční pojistné
4 374 Kč
Splatnost a způsob placení pojistného

Pojistné se sjednává jako běžné. Pojištění se sjednává s ročním pojistným obdobím.

 Splatnost pojistného:
 ročně (celkové roční pojistné)
 pololetně: přírážka 3 % (splátka = celkové roční pojistné x 0,5 x 1,03)
 čtvrtletně: přírážka 5 % (splátka = celkové roční pojistné x 0,25 x 1,05)

= splátka pojistného
4 374 Kč

 Pojistné je splatné k **4.** dni **6.** měsíce každého roku.

 Pojistné bude hrazeno
 poštovní poukázkou
 bankovním převodem

spojovací číslo pro SIPO

číslo účtu pro inkaso z účtu / kód banky

 SIPO

-
 inkasem z účtu

- / -

Bankovní spojení pojistitele

 číslo účtu **900500**

 kód banky **2700**

 konstantní symbol **3558**

Variabilní symbol

Pro platbu prvního pojistného je variabilním symbolem číslo nabídky.

Pro platbu následného pojistného je variabilním symbolem číslo pojistné smlouvy uvedené v pojistce.

Při platbě trvalým příkazem je variabilním symbolem vždy číslo pojistné smlouvy (tzn. trvalý příkaz lze nastavit až po obdržení pojistky).

IČO: 61859869, DIČ: CZ699001273

Generali Pojišťovna a.s. se sídlem Bělehradská 132, Praha 2, 120 84, je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866 a je členem Skupiny Generali, zapsaná v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

Číslo nabídky: 9330 127078

Poradce v. 1.50/1 (podverze 3)

Strana 2 ze 3

Pojistné podmínky a přílohy

Pojštění se řídí: VPP ZAM 2014/01 Sazebník administrativních poplatků

Další přílohy:

Informace pro klienta Seznam pojištěných zaměstnanců plná moc jiné

Zvláštní ujednání: --

Přijetí nabídky pojistitele s dodatky, výhradami, omezeními nebo jinými změnami či odchylkami, byť nemějí podstatné podmínky nabídky, je vyloučeno.

Prohlášení pojistníka / pojištěného:

Potvrzuji, že jsem převzal a před uzavřením smlouvy jsem byl seznámen se všemi ustanoveními pojistné smlouvy, včetně všech příloh a pojistných podmínek. Jejich obsahu rozumím a s rozsahem a podmínkami pojištění souhlasím. Potvrzuji, že před uzavřením pojistné smlouvy jsem se seznámil též se Sazebníkem administrativních poplatků a s Informací pro klienta, které obsahují i poučení o ochraně osobních údajů.

Potvrzuji, že jsem pojistitel sdělil před uzavřením smlouvy všechny své pojistné potřeby a požadavky, tyto byly pojistitelem zaznamenány a žádné další nemám. Prohlašuji, že nabízené pojištění odpovídá mým požadavkům a pojištěnému zájmu. Zároveň prohlašuji, že mi byly pojistitelem úplně zodpovězeny všechny mé dotazy k sjednávajícímu pojištění. Zavazuji se plnit povinnosti uvedené v pojistných podmínkách a jsem si vědom, že v případě jejich porušení mě mohou postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění).

Zprošťuji pojistitele měčlenivostí o uzavření pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele. V případě vzniku škodné události dále:

a) zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení a záchrannou službu povinnosti měčlenivostí;

b) zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohl nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a vyhotovovat z nich kopie či výpisy;

c) zmocňuji pojistitele k nahlednutí do podkladů jiných pojištění v souvislosti se šetřením škodných událostí a s výplatou pojistných plnění. Souhlasím s tím, aby pojistitel sděloval osobám oprávněným k přijetí pojistného plnění (např. v souvislosti s případnou vinkulací pojistného plnění nebo zřízením zástavního práva k pohledávkám z pojištění) informace týkající se pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a v tomto rozsahu ho zprošťuji povinnosti měčlenivostí.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl poučen o zpracování osobních údajů, o svých právech a o povinnostech pojistitele. Souhlasím, aby pojistitel v rozsahu uvedeném v Poučení o ochraně osobních údajů zpracovával mé osobní údaje včetně rodného čísla pro účely:

a) pojišťovací činnosti a dalších činností, ke kterým je pojistitel v souladu s právními předpisy oprávněn,

b) nabízení obchodu a služeb pojistitele, dalších členů skupiny Generali a spolupracujících obchodních partnerů a marketingových využití. Souhlasím s tím, abych byl kontaktován a aby mi byly služby nabízeny i prostřednictvím elektronických prostředků, např. SMS, email apod.

Uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů, s přizpůsobením dalších osobních údajů a s jejich předáváním také dalším členům skupiny Generali a spolupracujícím obchodním partnerům, a to i případně do jiných států. Souhlasím, aby ostatním členům skupiny Generali byly poskytovány také vybrané informace o mém pojištění.

Výše uvedené souhlasí a zmocnění udělují i ve vztahu k již dříve sjednaným pojištěním a vztahují se i na dobu po mé smrti nebo po zániku pojistníka, je-li právnickou osobou.

Potvrzuji, že všechny údaje, které jsem sdělil pojistiteli (zejména ty, které jsou uvedené v pojistné smlouvě), jsou pravdivé a úplné. Pokud jsem údaje nenapsal vlastnoručně, stvrzuji, že jsem je ověřil a jsou pravdivé a úplné. Zavazuji se bez zbytečného odkladu oznámit všechny jejich případné změny (včetně změn osobních údajů) a jsem si vědom příp. negativních následků nenahlášených změn (zejména při dotčování korespondence).

Prohlašuji, že jsem oprávněn výše uvedeně prohlášení učinit i jménem pojištěného, je-li osobou odlišnou od pojistníka. Pro tento případ se zavazuji, že se seznámím pojištěného s obsahem pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek a s ostatními relevantními dokumenty a informacemi sdělenými mi pojistitelem.

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 (resp. splátka) uhrazena v hotovosti

první pojistné (resp. splátka) uhrazena dne
--

výše
-- Kč

inkasní blok č.
--

Pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec Generali Pojišťovna a.s.

Osoba oprávněná jednat za pojistitele.
příjmení, jméno, titul / název právnické osoby

Branecský Viktor

registrační číslo přidělené ČNB

150956VPA

agenturní / osobní číslo

20998829

telefon

603759292

Podpisy smluvních stran

datum

3. 6. 2015

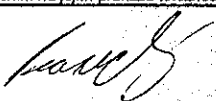
místo

Ostrava

Generali Pojišťovna a.s.

podpis osoby oprávněné jednat za pojistitele

Osoba oprávněná jednat za pojistitele svým podpisem současně stvrzuje, že provedla identifikaci pojistníka a že podoba této osoby je shodná s vyobrazením na jejím průkazu totožnosti.



pojistník

podpis pojistníka / osoby oprávněné jednat

za pojistníka

(lze doplnit otiskem razítka)



STANISLAV PAŘENICA

ELEKTROMONTÁŽNÍ PRÁCE

742 35 ODRY, Nadaňní 26

tel.: 602 712 829 tel./fax: 566 748 023

IČ: 478 66 420 DIČ: CZ5805140341

IČO: 61859869, DIČ: CZ699001273

Generali Pojišťovna a.s. se sídlem Bělehradská 132, Praha 2, 120 84, je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866 a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

Číslo nabídky: 9330 127076

Poradce v. 1.50/1 (podverze 3)

Strana 3 ze 3

1000