

Nabídka pojistníka na uzavření pojistné smlouvy skupinového

uzavřeného pojištění (dále jen nabídka)

NÁVRH NA ZMĚNU



číslo nabídky

247693757

počátek pojištění

Pojistná doba se sjednává na dot

Pojistitel

Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradská 299/132, Vinohrady, 120 00 Praha 2, IČO: 61859869, DIČ: CZ0004726342 je zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866, a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

Pojistník

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

MĚSTO HOŘICE

rodné číslo / IČO

00271560

muž žena státní občanství současné/vedlejší povolání, u OSVČ IČO, předmět a sídlo

datum narození

Adresa trvalého bydliště (adresa sídla)

ulice

NÁM. JIŘÍHO Z PODĚBRAD

č. popisné/orientační

342

telefon

obec – část obce

HOŘICE

PSČ

50801

stát (zkratka)

e-mail

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

ulice

č. popisné/orientační

obec – část obce

PSČ

Kontaktní a bankovní spojení

telefon/fax

492105411

e-mail

číslo účtu/kód banky

Identifikace osoby oprávněné jednat za pojistníka

Osoby oprávněné jednat za pojistníka nebo zástupci na základě plné moci, která je přiložena a tvoří nedílnou součást nabídky pojistné smlouvy (nejedná se o zprostředkovatele).

příjmení, jméno, titul

funkce

druh průkazu totožnosti

číslo průkazu totožnosti

dobu platnosti

místo narození

vydán kdy a kým

příjmení, jméno, titul

funkce

druh průkazu totožnosti

číslo průkazu totožnosti

dobu platnosti

místo narození

vydán kdy a kým

Pojištěné osoby

Pojištěné osoby jsou uvedeny v přiloženém seznamu pojištěných osob, který je nedílnou součástí nabídky. Rozdělení pojištěných osob do jednotlivých skupin je v seznamu pojištěných osob řádně označeno.

Rozsah pojištění

UB1V

– pojistná ochrana 24 hodin denně

UB2V

– pojistná ochrana v pracovní době

UB3V

– pojistná ochrana ve volném čase

UBSV

– pojištění dětí mateřských, základních a středních škol

skupina 1

počet osob 24

přirážka %

skupina 2

počet osob 12

přirážka %

skupina 3

počet osob

přirážka %

pojištěná rizika

pojistná částka

pojistné

pojistná částka

pojistné

pojistná částka

pojistné

smrt úrazem

150000 Kč

210 Kč

100000 Kč

70 Kč

Kč

Kč

trvalé následky úrazu od 0,001% progres

200000 Kč

580 Kč

100000 Kč

130 Kč

Kč

Kč

trvalé následky úrazu od 10% progres

Kč

Kč

Kč

Kč

Kč

Kč

trvalé následky úrazu od 0,001% lineár

Kč

Kč

Kč

Kč

Kč

Kč

trvalé následky úrazu od 10% lineár

Kč

Kč

Kč

Kč

Kč

Kč

denní odškodné za nezbytné léčení karence 7 dní

100 Kč

1070 Kč

100 Kč

480 Kč

Kč

Kč

denní odškodné za nezbytné léčení karence 14 dní

Kč

Kč

Kč

Kč

Kč

Kč

denní odškodné za vyjmenované úrazy

Kč

Kč

Kč

Kč

Kč

Kč

trvalé následky úrazu od 70 %

Kč

Kč

Kč

Kč

Kč

Kč

roční pojistné, včetně přirážky

44640 Kč

8160 Kč

Kč



pojistného

pojistné

52800 Kč

roční pojistné po slevě

44880 Kč

sleva 15 %

sleva za počet osob

obchodní sleva

sleva za povolání

roční pojistné dle frekvence placení

44880 Kč

Pojistné období / frekvence placení

roční pololetní čtvrtletní měsíční Splatnost pojistného je vždy k 1. dni pojistného období, pojistné se platí na základě faktury vystavené pojistitelem.

Pojistné podmínky a přílohy

Beru na vědomí, že nedílnou součástí nabídky je dále zdravotní dotazník, Prohlášení pojištěných osob a Seznam pojištěných osob.

Pojištění se řídí:

- Všeobecnými pojistnými podmínkami pro soukromé pojištění osob (VPP POS 2014/01)
- Zvláštními pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění (ZPP ÚP 2014/02)
- Tabulkami úrazového pojištění (Tabulky ÚP 2014/01)
- Sazebníkem administrativních poplatků

Další přílohy:

- Zdravotní dotazník
- Informace pro klienta
- Stručná informace o zpracování osobních údajů
- Informační dokument o pojistném produktu

Zvláštní ujednání

SKUPINA Č.1 VÝJEZDOVÁ JEDNOTKA SDH
SKUPINA Č.2 HASIČSKÝ KROUŽEK DĚTI

Prohlášení pojistníka

Pojistitel mě seznámil s tím, že náš vzájemný smluvní vztah se neřídí jen smlouvou, ale i všeobecnými pojistnými podmínkami pro soukromé pojištění osob (VPP POS 2014/01), zvláštními pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění (ZPP ÚP 2014/02) včetně Tabulek ÚP, tj. Tabulka plnění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu (TDO), Tabulka plnění denního odškodného za dobu léčení vyjmenovaných úrazů (TDOV) a Tabulka pro hodnocení trvalých následků úrazu (TTNU).

Potvrzuji, že jsem převzal a před uzavřením smlouvy jsem byl seznámen se zněním VPP POS 2014/01, ZPP ÚP 2014/02 včetně Tabulek ÚP 2014/01 platných pro sjednané druhy pojištění, které tvoří nedílnou součást nabídky, jejich obsahu rozumím a s rozsahem a podmínkami pojištění souhlasím. Potvrzuji, že před uzavřením pojistné smlouvy jsem se seznámil též s Informacemi pro klienta a Informačním dokumentem o pojistném produktu.

Potvrzuji, že jsem pojistiteli sdělil před podpisem nabídky všechny své pojistné potřeby a požadavky, tyto byly pojistitelem zaznamenány a žádné další nemám. Prohlašuji, že nabízené pojištění odpovídá mým pojistným požadavkům a mému 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 mně mohou postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění).

Prohlašuji, že pojištěný (v případě nezletilých osob zákonný zástupce) dal k pojištění souhlas a zavazuje se v případě žádosti pojistitele ho prokázat.

Prohlašuji, že jsem se seznámil se zněním celého prohlášení, které je nedílnou součástí nabídky na uzavření pojistné smlouvy a jeho obsahu plně rozumím a s jeho obsahem souhlasím.

Potvrzuji, že všechny údaje, které jsem sdělil pojistiteli (zejména ty, které jsou uvedené v nabídce na uzavření pojistné smlouvy), 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 (vč. změn osobních údajů) a jsem si vědom případných negativních následků nenahlášení změn (zejména při doručování korespondence).

Jsem si vědom své povinnosti pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy pojistitele a uvést všechny informace, a to i ty, které se mi jeví jako nepodstatné. Beru na vědomí, že při porušení těchto povinností má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, snížit nebo odmítnout pojistné plnění.

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování svých osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generali.cz v sekci Osobní údaje a dále na obchodních místech pojistitele. Zavazuji se, že v tomto rozsahu informuji i pojištěné osoby. Dále se zavazuji, že pojistiteli bezodkladně oznámím případné změny osobních údajů.

Ve smyslu § 2828 zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, výslovně souhlasím, aby pojistitel zjišťoval údaje o mém zdravotním stavu a příčině smrti, tj. získával údaje o mém zdravotním stavu a přezkoumával můj zdravotní stav nebo příčinu smrti.

Pojišťovací zprostředkovatel

osoba oprávněná za Generali Pojišťovna a.s. k identifikaci, kontrole klienta, učinění nabídky na předběžné pojištění a převzetí nabídky pojistníka

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

registrační číslo přidělené ČNB

agenturní číslo

telefon

PEŘINOVÁ PETRA

030801VPA

13816160

737906741

Podřízený pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec pojišťovacího zprostředkovatele

osoba oprávněná jednat za pojišťovacího zprostředkovatele

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

registrační číslo přidělené ČNB

osobní číslo

telefon

Podpisy (nutno podepsat všechna vyhotovení nabídky)

datum místo místo narození pojistníka

15. 4. 2019 HOŘICE

průkaz totožnosti pro identifikaci pojistníka (druh, číslo, vydán kým, kdy a doba platnosti)

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

podpis pojistníka

podpis osoby oprávněné jednat za Generali Pojišťovna a.s.

Seznam dětí k registraci SDH Hořice

Mladší

Ondřej Studený
Přemysl Rudolf
Vladimír Studený
Patrik Šotola
Pavel Drahý
Viola Drahá
Elena Drahá



RČ –
RČ –
RČ –
RČ –
RČ –
RČ –
RČ –



Starší

Tomáš Podzimek
Adam Pour
Nazar Terekhov
Daniel Havlík
Sára Kárová



RČ –
RČ –
RČ –
RČ –
RČ –

