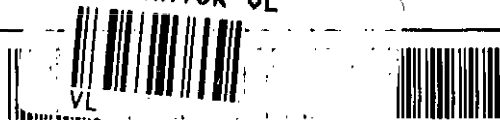


SEPARATOR UL

ev.č. návrhu:  
9313 566027

\*GLT9313566027\*


 Generali Pojišťovna a.s.  
 Bělehradská 132  
 120 84 Praha 2  
 Česká republika  
 (dále jen „pojišťovna“)

**Pojistná smlouva o škodovém pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu zaměstnání (dále jen „smlouva“)**

 datum počátku pojištění: **28. 5. 2009** Pojistná doba:  neurčitá  určitá datum konce pojištění: **27. 5. 2014**  návrh pojišťovny

Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou nebo na dobu 3 nebo 5 let. Po uplynutí doby určité, na kterou je smlouva uzavřena, je smlouva automaticky prodloužena na dobu neurčitou s ročním pojistným obdobím ve smyslu ustanovení všeobecných pojistných podmínek. Pojistné nebezpečí a pojistná událost jsou ve smyslu zákona vymezeny pojistnými podmínkami, jimiž se toto pojištění řídí.

**Pojistník**

titul	jméno	rodné číslo / IČ
--	--	<b>00234877</b>
příjmení (příp. obchodní firma, název)		datum narození
<b>Město Slaný</b>		--
druh průkazu totožnosti	číslo	dobu platnosti
--	--	--
vydán kdy, kým	Pohlaví	
--	--	

**Adresa trvalého pobytu / sídlo / místo podnikání u OSVČ**

ulice a č. popisné / č. orientační	PSC
<b>Velvarská 136</b>	
obec - část obce	
<b>Slaný 1</b>	<b>274 01</b>

**Kontaktní a bankovní spojení**

telefon	telefon	fax	e-mail
--	--	--	--
číslo účtu / kód banky			
-- / --			

**Korespondenční adresa (je-li totožná s výše uvedenou adresou, není nutné vyplňovat)**

titul	jméno		
--	--		
příjmení (příp. obchodní firma, název)			
--			
ulice a č. popisné / č. orientační			
-- --			
obec - část obce	PSC		
--	--		
telefon	telefon	fax	e-mail
--	--	--	--

**Osoby oprávněné jednat za pojistníka (je-li pojistníkem právnická osoba)**

Osoby oprávněné jednat za pojistníka nebo zástupci na základě plné moci, která je přiložena a tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy (nejedná se o zprostředkovatele).			
příjmení, jméno, titul	funkce		
--	<b>starosta města</b>		
druh průkazu totožnosti	číslo	dobu platnosti	
<b>OP</b>	--	--	
vydán kdy, kým	--		
příjmení, jméno, titul	funkce		
--	--		
druh průkazu totožnosti	číslo	dobu platnosti	
--	--	--	
vydán kdy, kým	--		

 Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradská 132, 120 84, Praha 2, Česká republika je zapsána v obchodním rejstříku, vedeném u MS v Praze, oddíl B, vložka 2866.  
 IČ: 61 85 98 69, DIČ: CZ699001273;

Číslo návrhu: 9313 566027

Poradce v. 1.24/1 (podverze 29)

Strana 1 ze 3

**Pojištěný / oprávněná osoba (je-li totožný s pojistníkem, není nutné vyplňovat)** jednotlivec (viz níže) vybraní zaměstnanci (viz příloha) všichni zaměstnanci

titul	jméno	rodné číslo
--	--	--
příjmení	datum narození	
--	--	

**Adresa trvalého pobytu**

ulice a č. popisné / č. orientační

--

obec - část obce PSČ

-- --

telefon telefon fax e-mail

-- -- -- --

**Rozsah pojištění****Pojištění krytí dle seznamu pojištěných****Pojištění, přírázky, slevy**

počet pojištěných  roční pojistné za všechny pojištěné  Kč

množstevní sleva  Kč

Tato pojistná smlouva se sjednává na dobu  let. sleva za dobu trvání  Kč

celkové roční pojistné  Kč

**Splatnost a způsob placení pojistného**

Pojištění se sjednává s ročním pojistným obdobím. Pojistné je stanoveno jako běžné. Je-li sjednáno hrazení pojistného ve splátkách, nemá tato dohoda vliv na pojistná období.

Splatnost pojistného:  ročně (celkové roční pojistné)

pololetně: přírázka 3 % (splátka = celkové roční pojistné x 0,5 x 1,03)

čtvrtletně: přírázka 5 % (splátka = celkové roční pojistné x 0,25 x 1,05) = splátka pojistného  Kč

Pojistné je splatné k  dni  měsíce každého roku.

Pojistné bude hrazeno  poštovní poukázkou  bankovním převodem

SIPO  spojovací číslo pro SIPO  inkasem z účtu  číslo účtu pro inkaso z účtu / kód banky

## Pojistné podmínky, přílohy

Smlouva se řídí následujícími pojistnými podmínkami:

VPP O 2005/01     ZPPZ 2006/02     DPP O 100     DPP O 101     příloha - seznam zaměstnanců     plná moc  
 oprávnění pojistníka k činnosti    --

Zvláštní ujednání: --

### Prohlášení pojistníka / pojištěného

Potvrzuji, že jsem převzal/a a před uzavřením pojistné smlouvy jsem byl/a seznámen/a se zněním všeobecných pojistných podmínek, zvláštních pojistných podmínek, doplňkových pojistných podmínek a zvláštních ujednání platných pro sjednaný druh pojištění, a že jejich obsahu rozumím a s obsahem souhlasím.

Dále prohlašuji, že mi byly poskytnuty před uzavřením pojistné smlouvy přesným a jasným způsobem, písemně a v českém jazyce informace o pojistiteli a informace o pojistném vztahu ve smyslu § 66 a § 67 zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě. Prohlašuji, že uzavřená pojistná smlouva odpovídá mému pojistnému zájmu a mým pojistným potřebám, které jsem vyjádřil/a pojistiteli nebo jím pověřenému zástupci - pojišťovacímu zprostředkovateli před uzavřením pojistné smlouvy a s rozsahem a podmínkami pojištění jsem srozuměn.

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

V případě vzniku škodné události zprostředkují státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor a záchrannou službu povinnosti mlčenlivosti. Současně zmocňují pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti s touto škodnou událostí mohla nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy.

Souhlasím s tím, aby mé adresní a identifikační údaje byly zpracovávány správcem Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika a jejími smluvními zpracovateli splňující podmínky zákonem č. 101/2000 Sb. (zejména pojišťovacími zprostředkovateli) pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem č. 363/1999 Sb. o pojišťovnictví a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností, plynoucích ze závazkového právního vztahu, a dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů.

Souhlasím s předáním a poskytováním svých osobních údajů subjektům mezinárodního koncernu Generali a jeho zajišťovacím partnerům v souladu s právními předpisy pro účely a dobu, uvedenou v předchozím odstavci.

Odvolením souhlasu se zpracováním osobních údajů pojistná smlouva zaniká, pojistitel dále neprovádí šetření škodných událostí a výplaty pojistných plnění. Pojistitel má v tomto případě právo na pojistné do konce pojistného období, v němž došlo k zániku pojištění. Je-li pojistné stanoveno jako jednorázové, pojistitel má v tomto případě právo na celé jednorázové pojistné.

Dále souhlasím s tím, abych byl v záležitostech pojistného vztahu nebo v záležitosti nabídky pojišťovacích a souvisejících finančních služeb a jiných obchodních sdělení pojistitele nebo nabídky služeb a jiných obchodních sdělení členů mezinárodního koncernu Generali a spolupracujících obchodních partnerů kontaktován na mou uváděnou korespondenční adresu nebo kontaktní spojení.

Zprostředkují pojistitele mlčenlivosti o sjednaném pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele.

Souhlasím s tím, aby pojistitel pro potřeby identifikace účastníka obchodu podle zákona č. 253/2008 Sb. pořídil fotokopii dokladu totožnosti, na jehož základě byla provedena identifikace.

Pojistník čestně prohlašuje, že je oprávněn k poskytnutí tohoto souhlasu a k zproštění pojistitele a výše uvedených subjektů mlčenlivosti pojištěnými.

Prohlašuji, že jsem byl/a ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. informován/a o svých právech a o povinnostech správce, zejména o právu přístupu k osobním údajům, jakož i o dalších právech dle tohoto zákona.

Zavazuji se, že bez zbytečného odkladu nahlásím jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních údajů.

### 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 / záloha uhrazena v hotovosti    první pojistné / záloha uhrazena dne    výše    Kč    inkasní blok č.

### Pojišťovací zprostředkovatel

příjmení, jméno, titul (název) osoby oprávněné pojistitelem sepsat návrh a provést identifikaci

--

registrační číslo přidělené ČNB

--

osobní číslo

--

příjmení, jméno, titul (název) osoby oprávněné pojistitelem k podpisu smlouvy, inkasu pojistného a identifikaci

**Steiner&Makovec s.r.o.**

registrační číslo přidělené ČNB

--

agenturní číslo

--

Osoba, která provedla identifikaci, prohlašuje, že podoba identifikované osoby je shodná s vyobrazením na průkazu totožnosti

### Podpisy smluvních stran

datum

27. 5. 2009

místo

Příbram

podpis osoby oprávněné pojistitelem k podpisu smlouvy

--

podpis pojistníka (příp. otisk razítka)

--

podpis pojištěného

--

podpis zákonného zástupce u nezletilého pojištěného

--

jméno, příjmení a adresa zákonného zástupce u nezletilého pojištěného

--

Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradská 132, 120 84, Praha 2, Česká republika je zapsána v obchodním rejstříku, vedeném u MS v Praze, oddíl B, vložka 2866.

IČ: 61 85 98 69, DIČ: CZ699001273, --

Číslo návrhu: 9313 568027

Poradce v. 1.24/1 (podverze 29)

Strana 3 ze 3

**Seznam zaměstnanců pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu povolání**

Příloha ke smlouvě č. návrhu: 9313 566027

Příjmení	Jméno, titul	Bydliště	Rodné číslo	Limit plnění	Rozsah krytí	Spoluúčast
----------	--------------	----------	-------------	--------------	--------------	------------

