



## Pojištění vozidel

22-01-2018

Pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, pojištění kasko a doplňková pojištění

číslo nabídky **9264204543** počátek pojištění **15.01.2018 / 08:29** pojistná doba **neurčitá**

**Pojistitel**  
Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2866, IČO: 61859869, DIČ: CZ699001273, www.generali.cz.  
Společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném ISVAPem, pod číslem 26.

**Pojistník**  
**Lesy a rybníky města Českých Budějovic s.r.o.** rodné číslo / IČO **25154427**  
**Jar. Haška 1588/4** **České Budějovice** **370 04**  
telefon mobil

Korespondenční adresa je totožná s adresou pojistníka.

Pojištěný/vlastník je totožný s pojistníkem.

plátce DPH: ANO

Provozovatel/držitel je totožný s pojistníkem.

**Vozidlo**  
VIN **[redacted]** RZ **[redacted]** série a číslo **[redacted]** datum uvedení **[redacted]**  
technického průkazu **[redacted]** do provozu **[redacted]**

zabezpečení: **[redacted]**doplňková vybava: **[redacted]**ostatní vybava: **[redacted]**

poškození vozidla v minulosti (specifikace): NE

 Pojistná smlouva o pojištění kasko a doplňkových pojištěních (dále jen smlouva)

**Kasko**  
produkt **Allrisk** spoluúčast **[redacted]** pojistná částka: **[redacted]**  
bonus/příznaná rozhodná doba (měsíce) **[redacted]** stupeň bonusu **[redacted]** koeficient bonusu **[redacted]** základní roční pojistné **[redacted]**  
slevy/přirážky (koef.) **[redacted]** roční pojistné po slevách / přirážkách / bonusu: **[redacted]**  
roční pojistné kasko celkem **9 777 Kč**

**Doplňková pojištění****Pojistné podmínky a přílohy**Pojištění se řídí:  **Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění vozidel (VPP-HAV 2016/03)**  Sazebníkem administrativních poplatků.Další přílohy:  Informace pro klienta  plná moc  výpis z OR

**Zvláštní ujednání**  
**[redacted]**

**Společná ustanovení**

VL

**Rekapitulace a platba pojistného**

způsob úhrady

bezhotovostní platba

frekvence placení

ročně

roční pojistné celkem

9 777 Kč

č.ú. Generali Pojišťovna a.s. pro platbu

variabilní symbol

splátka pojistného

**Prohlášení pojistníka/pojistěného**

Potvrzuji, že jsem se před uzavřením smlouvy seznámil se všemi ustanoveními pojistné smlouvy, včetně všech příloh a pojistných podmínek, jejich obsahu rozumím a s rozsahem a podmínkami pojištění souhlasím. Seznámil jsem se dále se **Sazebníkem administrativních poplatků a s Informacemi pro klienta**, které obsahují i poučení o ochraně osobních údajů. Potvrzuji rovněž, že jsem převzal v listinné podobě nebo s mým souhlasem v jiné textové podobě (na CD) dokumenty uvedené v části „Pojistné podmínky a přílohy“.

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 povinnosti mlčenlivosti;
- zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohl nahližet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a vyhotovovat z nich kopie či výtisky;
- zmocňuji pojistitele k nahlednutí 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. Učeluji 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 jiných států. Souhlasím, aby ostatním členům skupiny Generali byly poskytovány také vybrané informace o mém pojištění.

Výše uvedené souhlasy 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 pojistěného, je-li osobou odlišnou od pojistníka. Pro tento případ se zavazuji, že seznámím pojistěného s obsahem pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek a s ostatními relevantními dokumenty a informacemi sdělenými mi pojistitelem.

Jsem si vědom toho, že v případě, kdy se na základě údajů z Databáze škod České kanceláře pojistitelů prokáže, že mi sleva za dobu trvání pojištění a dosažený škodný průběh v nárokové výši nenáleží, má pojistitel nárok na pojistné bez zohlednění této slevy.

**Pojišťovaci zprostředkovatel / zaměstnanec Generali Pojišťovna a.s.**

osoba oprávněná za Generali Pojišťovna a.s. k identifikaci a inkasu pojistného

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

registrační číslo přidělené ČNB / ---

agenturní číslo / osobní číslo

telefon

**Podpisy**

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. Potvrzuji, že pojištěné motorové vozidlo je v nepoškozeném stavu, technicky způsobilé k provozu a číslo karoserie (VIN) souhlasí s údaji v technickém průkazu.

datum

místo

podpis osoby

za Generali Pojišťovna a.s.

podpis pojistníka / osoby oprávněné jednat za pojistníka

15.01.2018

ČESKÉ BUDĚJOVICE

**LBŮV A NYBNÍKY MES, s.r.o.**  
**ČESKÝCH BUDĚJOVIC, s.r.o.**  
 Jaroslava Haška 4  
 370 04 České Budějovice  
 DIČ: CZ25154427