

ev.č. smlouvy:
2916516053

Návrh na změnu k 21.9.2020



Generali Pojišťovna a.s.
Bělehradská 132
120 84 Praha 2
Česká republika
Infolinka 800 150 155
(dále jen "pojistitel")

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

datum počátku pojištění	Pojistná doba:	<input type="checkbox"/> neurčitá	datum konce pojištění	<input checked="" type="checkbox"/> návrh pojistitele
1. 1. 2007		<input checked="" type="checkbox"/> určitá	31.12. 2020	

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 další roční pojistné období, není-li nejpozději šest týdnů před koncem pojistného období některou ze smluvních stran vypovězena.
Pojistné nebezpečí a pojistná událost jsou ve smyslu zákona vymezeny pojistnými podmínkami, jimiž se toto pojištění řídí.

Pojistník

titul	jméno	rodné číslo / IČ
--	--	00285455
příjmení (příp. obchodní firma, název)		datum narození
Město Veselí nad Moravou		--
druh průkazu totožnosti	číslo	dobu platnosti
--	--	--
vydán kdy, kým		Pohlaví
--		--

Adresa trvalého pobytu / sídlo / místo podnikání u OSVČ

ulice a č. popisné / č. orientační	
Masarykova 119	
obec - část obce	PSČ
Veselí nad Moravou	698 01

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	PSČ		
--	--		
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	
--	--	
druh průkazu totožnosti	číslo	dobu platnosti
--	--	--
vydán kdy, kým		
--		
příjmení, jméno, titul	funkce	
--	--	
druh průkazu totožnosti	číslo	dobu platnosti
--	--	--
vydán kdy, kým		
--		

18-09-2020
oblastní vanečnický úřad Jihlava

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

Limit pojištění plnění: [redacted] Kč

Rozsah pojištění krytí: S) základní rozsah M) základní rozsah + připojištění ztráty svěřených předmětů

připojištění DPP O 100 Řidiči připojištění DPP O 101 Řidič pracovního stroje

Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události: [redacted] [redacted] [redacted]**Pojistné, přírázky, slevy**

rozsah pojištění krytí S/M	roční pojištění za jednoho pojištěného	[redacted]	Kč
připojištění DPP O 100 Řidiči	přírážka	[redacted]	Kč
připojištění DPP O 101 Řidič pracovního stroje	přírážka	[redacted]	Kč
počet pojištěných	roční pojištění za všechny pojištěné	[redacted]	Kč
přírážka za spoluúčast	[redacted]	%	Kč
množslevní sleva	[redacted]	%	Kč
Tato pojistná smlouva se sjednává na dobu [redacted] let	sleva za dobu trvání	[redacted]	%
jiná sleva [redacted]	[redacted]	%	Kč
celkové roční pojištění			55 405 Kč

Splatnost a způsob placení pojištění

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

Splatnost pojištění: ročně (celkové roční pojištění)

pololetně: přírážka [redacted]

čtvrtletně: přírážka [redacted] = splátka pojištění [redacted] Kč

Pojistné je splatné k 1 dni 1. měsíce každého roku.


Pojistné bude hrazeno: poštovní poukázkou bankovním převodem

SIPO spojovací číslo pro SIPO [redacted] inkasem z účtu číslo účtu pro inkaso z účtu / kód banky [redacted]

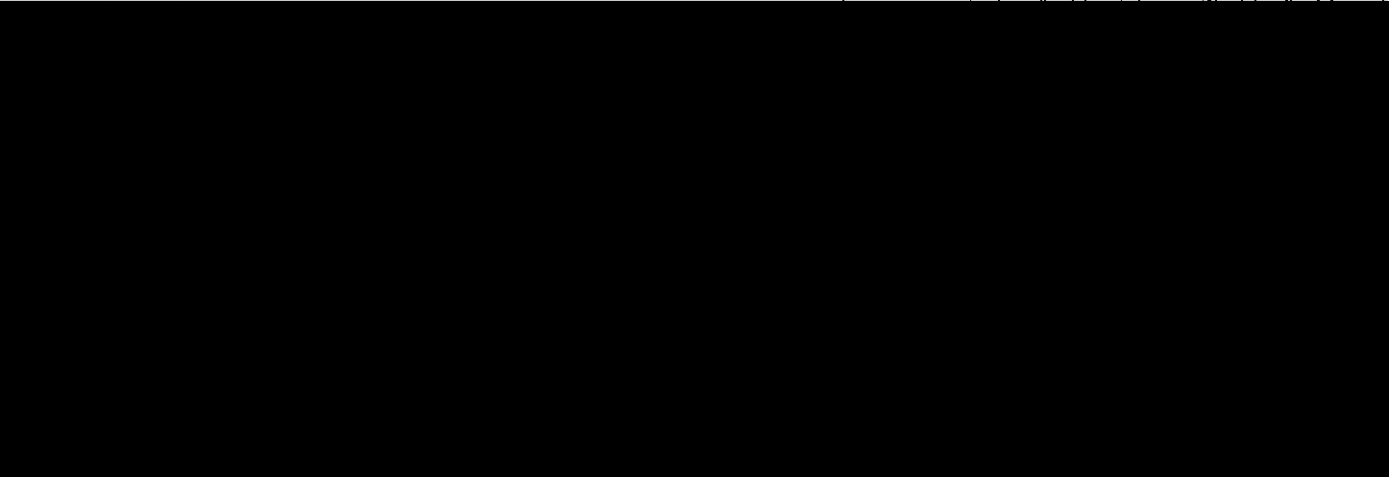
Pojistné podmínky, přílohy

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 / pojistěného



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.

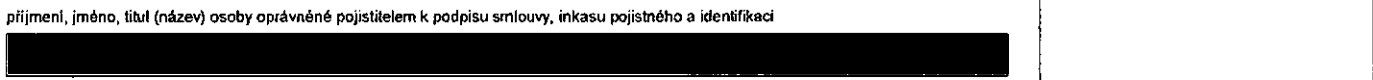
Pojišťovací zprostředkovatel

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



registrační číslo přidělené ministerstvem financí osobní číslo telefonní číslo

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


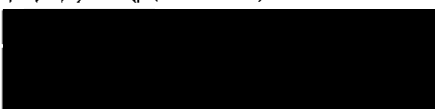


registrační číslo přidělené ministerstvem financí agenturní číslo

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

Podpisy smluvních stran

datum místo

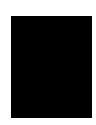
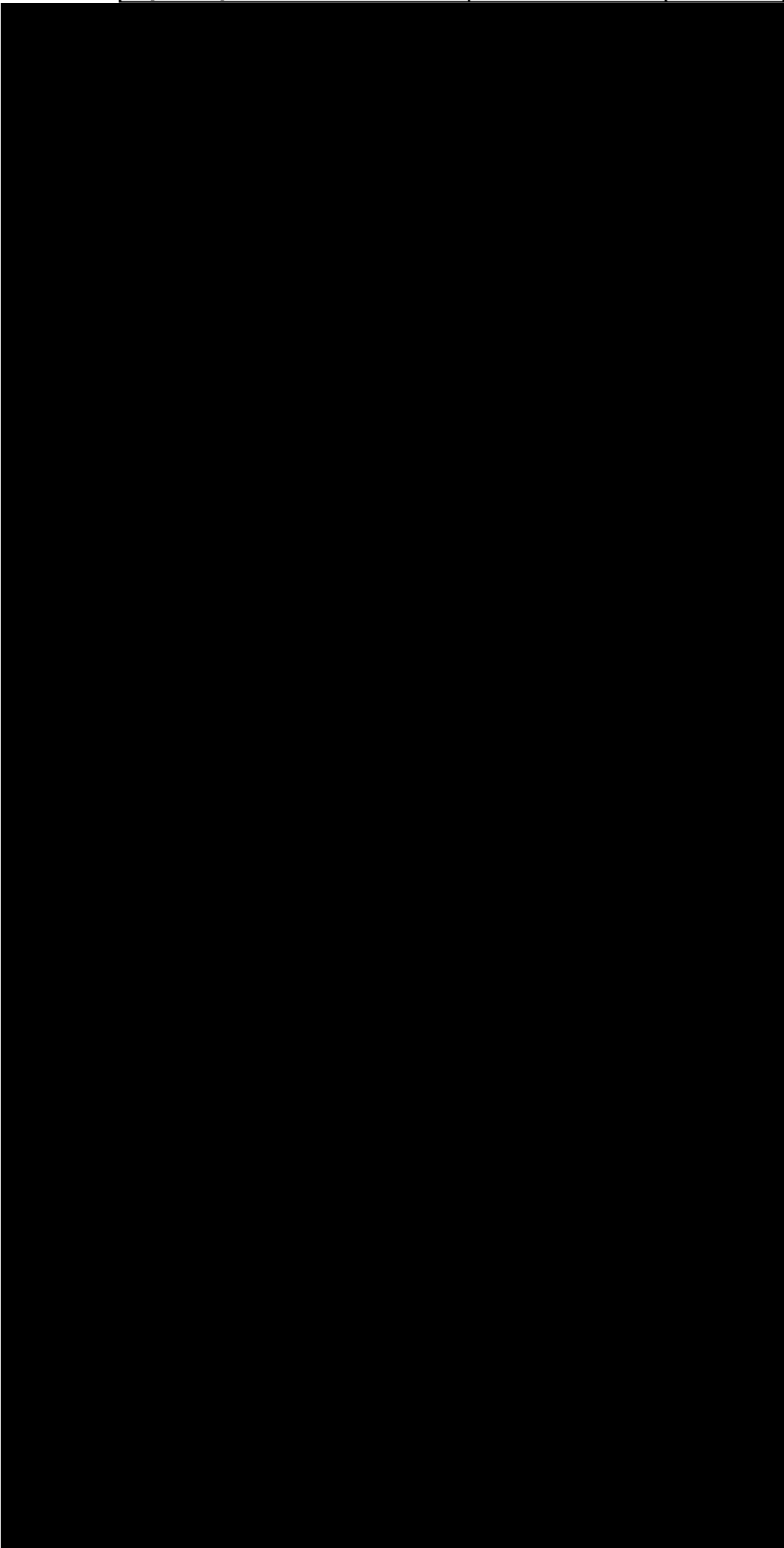
podpis osoby oprávněné pojistitelem k podpisu smlouvy  podpis pojistníka (příp. otisk razítka)  podpis pojistěného

podpis zákonného zástupce u nezletilého pojistěného

jméno, příjmení a adresa zákonného zástupce u nezletilého pojistěného

Zaměstnanci - řídí vozidlo

<i>Příjmení, jméno, titul</i>	<i>Datum narození</i>	<i>Řidič ref.</i>
-------------------------------	-----------------------	-------------------



Pojištění individuální odpovědnosti zaměstnanců MěPo

**Velitel městské policie - řídí
vozidlo**

	Příjmení, jméno, titul	Datum narození	Řidič ref.		
	Strážníci - řídí vozidlo				
	Příjmení, jméno, titul	Datum narození	Řidič ref.		

počet řidičů

Velitel MěPo
Strážníci
Celkem