

Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, IČO: 452 72 956, DIČ: CZ699001273, je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 1464, člen skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026

POJIŠTNÁ SMLOUVA

Pojištění odpovědnosti z výkonu povolání

číslo 2082711346

aktualizované znění pojistné smlouvy sjednané s účinností od 1. 7. 2022

1. Smluvní strany

► Pojistník

Jméno, příjmení

Název

IČO

E-mail

Telefon

Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.

KART, spol. s r.o.

45791023

Trvalá adresa

Duhová 1444/2

140 00 Praha

ČESKÁ REPUBLIKA

► Přehled pojištěných osob

Jméno a příjmení	RČ/Datum narození	Odpovědnost z výkonu povolání	Datum počátku pojištění
		✓	19. 5. 2018
		✓	5. 10. 2018
		✓	1. 7. 2022

2. Počátek a doba pojištění

Pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s počátkem pojištění 19. 5. 2018.

Smluvní strany se dohodly na změně pojistné smlouvy č. 2082711346 ke dni 1. 7. 2022. Od tohoto data je platná pojistná smlouva v aktualizovaném znění.

3. Benefit

Nulová spoluúčast

Pokud v posledních třech letech neuplatnila pojištěná osoba škodu na této pojistné smlouvě pojištění odpovědnosti z výkonu povolání, ze které by vznikl nárok na pojistné plnění, pojišťovna neuplatní pro tuto pojištěnou osobu spoluúčast z aktuálně nahlášené škody z pojištění odpovědnosti z výkonu povolání.

4. Pojistné podmínky

Pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem, v platném znění, a Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti z výkonu povolání (VPPPO-O-02/2018).

5. Pojištění odpovědnosti z výkonu povolání

Odpovědnost z výkonu povolání – [redacted]					
Bez řízení	Limit plnění	[redacted]	Spoluúčast	[redacted]	Územní rozsah Evropa
Přípojištění	S řízením – skupina B	Sublimit plnění	Spoluúčast	[redacted]	Evropa
	S řízením – všechny skupiny	Sublimit plnění	Spoluúčast	[redacted]	
	Ztráta svěřených věcí	Sublimit plnění	Spoluúčast	[redacted]	
	Pokuty a penále	Sublimit plnění	Spoluúčast	[redacted]	
Roční pojistné před slevou/po slevě					[redacted] 3 947 Kč

Odpovědnost z výkonu povolání – [redacted]					
Bez řízení	Limit plnění	[redacted]	Spoluúčast	[redacted]	Územní rozsah Evropa
Přípojištění	S řízením – skupina B	Sublimit plnění	Spoluúčast	[redacted]	Evropa
	S řízením – všechny skupiny	Sublimit plnění	Spoluúčast	[redacted]	
	Ztráta svěřených věcí	Sublimit plnění	Spoluúčast	[redacted]	
	Pokuty a penále	Sublimit plnění	Spoluúčast	[redacted]	
Roční pojistné před slevou/po slevě					[redacted] 3 067 Kč

Odpovědnost z výkonu povolání – [redacted]					
Bez řízení	Limit plnění	[redacted]	Spoluúčast	[redacted]	Územní rozsah Evropa
Přípojištění	S řízením – skupina B	Sublimit plnění	Spoluúčast	[redacted]	Evropa
	S řízením – všechny skupiny	Sublimit plnění	Spoluúčast	[redacted]	
	Ztráta svěřených věcí	Sublimit plnění	Spoluúčast	[redacted]	
	Pokuty a penále	Sublimit plnění	Spoluúčast	[redacted]	
Roční pojistné před slevou/po slevě					[redacted] 3 947 Kč

6. Informace k pojistnému
Celkové roční pojistné před slevou

Obchodní sleva/Marketingová akce

Sleva za bezhotovostní placení

Celková sleva
Celkové roční pojistné po slevě¹

Výše splátky

10 961 Kč
¹ Pojistné zaokrouhloveno na celé číslo tak, aby bylo dělitelné počtem splátek.

7. Platební detaily

Pojistné bude hrazeno vždy k 19.05. každého roku.

Bankovní převod

Částka k úhradě	██████████
Číslo účtu	246246/5500
Variabilní symbol	2082711346
Frekvence placení	roční
Způsob placení	převod z účtu

Platba přes QR kód ➤ přes mobilní telefon

- po spuštění bankovní aplikace na Vašem mobilním telefonu zvolte platbu pomocí QR kódu
- načtením tohoto QR kódu provedete úhradu



➤ na terminálech SAZKA

- tento dokument předložte na vybraných terminálech SAZKA
- částku zaplaťte v hotovosti



8. Závěrečná prohlášení

Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny a údaje jím uvedené v této smlouvě se považují za odpovědi na otázky týkající se podstatných skutečností rozhodných pro ohodnocení rizika. Pojistník přijetím nabídky stvrzuje jejich úplnost a pravdivost.

Pojistník potvrzuje, že je seznámen se zmocněními a zproštěním mlčenlivosti, jak je uvedeno v článku 11 Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti z výkonu povolání VPPPO-O-02/2018.

Pojistník prohlašuje, že byl informován o zpracování jím sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generaliceska.cz a dále v obchodních místech pojistitele. Pojistník se zavazuje, že v tomto rozsahu informuje i pojištěné osoby. Dále se zavazuje, že pojistiteli bezodkladně oznámí případné změny osobních údajů.

Na základě zmocnění pojištěnými uděluje pojistník souhlasy a zmocnění a zprošťuje mlčenlivosti v uvedeném rozsahu rovněž jménem všech pojištěných.

Pojistník prohlašuje a přijetím nabídky stvrzuje, že se seznámil s informacemi o pojištění a převzal v listinné podobě nebo se svým souhlasem v jiné textové podobě (na CD) následující dokumenty:

- záznam z jednání,
- Informace pro klienta,
- pojistné podmínky k jednotlivým pojištěním,
- informační dokument o pojistném produktu,
- sazebník administrativních poplatků.

Pojistník dále prohlašuje, že seznámí pojištěného s obsahem této smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek.

Místo uzavření pojistné smlouvy

PRAHA

Datum uzavření dohody o změně pojistné smlouvy _____

KART, spol. s r.o.

Podpis (razítko) pojistníka

Podpis zástupce Generali České pojišťovny a.s.,
pověřeného uzavřením této smlouvy

Jméno, příjmení a funkce osoby oprávněné k podpisu
pojistné smlouvy (hůlkovým písmem)