



KOLEKTIVNÍ POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ

číslo 4287260180

aktualizované znění pojistné smlouvy sjednané s účinností od 13. 7. 2024

1. Smluvní strany

POJISTITEL (dále také „pojišťovna“)
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

POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATEL

SAMOSTATNÝ ZPROSTŘEDKOVATEL (SZ)	
Název:	
IČO:	
Adresa sídla:	
Telefon:	
E-mail:	

PRACOVNÍK	
Titul, jméno, příjmení, titul za jménem:	
Telefon:	
E-mail:	

Tato pojistná smlouva je ve správě	
Název:	
IČO:	
Získatelské číslo:	

POJISTNÍK	
Název:	Lesy a rybníky města Českých Budějovic s.r.o.
IČO:	25154427
E-mail:	
Telefon:	
Trvalá adresa:	Jaroslava Haška 1588/4, 370 04 České Budějovice, Česká republika
Korespondenční adresa:	Jaroslava Haška 1588/4, 370 01 České Budějovice, Česká republika
Osoba zastupující pojistníka	
Titul, jméno, příjmení, titul za jménem:	
Datum narození:	
Vztah k pojistníkovi:	Statutární zástupce
Pojistníkem se pro tyto účely rozumí i právnické osoby uvedené jako další společnosti, jejichž zaměstnanci jsou v této smlouvě pojištěni.	

Informace k pojištění	
Specifikace pojištěných osob	Vybraní zaměstnanci pojistníka
Celkový počet pojištěných osob	

2. Počátek a doba pojištění

Pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s počátkem pojištění 13. 7. 2020 a s ročním pojistným obdobím. Smluvní strany se dohodly na změně pojistné smlouvy č. 4287260180 ke dni 13. 7. 2024. Od tohoto data je platná pojistná smlouva v aktualizovaném znění.

3. Pojistné podmínky

Pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem, v platném znění, a Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti při výkonu povolání VPP-OH-01/2020.

4. Pojištění odpovědnosti při výkonu povolání

VSTUPNÍ INFORMACE A DOPORUČENÍ POJIŠTĚNÍ – Kolektiv	
Vstupní informace od pojištěného pro doporučení – rozhodovací proces	
Chcete pojistit pouze vybrané zaměstnance?	ANO
Kolik zaměstnanců celkem chcete pojistit?	<input checked="" type="checkbox"/>
Vstupní informace pro skupinu pojištěných – Individuál	
Řídí dopravní prostředek s řídicím oprávněním skupiny B?	
Řídí jiný dopravní prostředek nebo pracovní stroj?	
Jaká je výše měsíčního platu udaná klientem?	Nesděleno

Skupiny pojištěných osob dle sjednaného rozsahu pojištění – pracovní zařazení Individuál						
Počet pojištěných osob	<input checked="" type="checkbox"/>					
Základní rozsah pojištění	Limit plnění	<input checked="" type="checkbox"/> Kč	Spoluúčast	<input checked="" type="checkbox"/> Kč	Územní rozsah <input checked="" type="checkbox"/>	
Připojištění	Řízení – skupina B	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	<input checked="" type="checkbox"/>
	Řízení – všechny skupiny včetně obsluhy pracovních strojů	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Ztráta svěřených věcí	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Pokuty a penále	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Vadná manuální práce a chybná obsluha	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Přeprava včetně nakládky a vykládky	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
Roční pojistné za Skupinu pojištěných po všech slevách						888 Kč

VSTUPNÍ INFORMACE A DOPORUČENÍ POJIŠTĚNÍ – Kolektiv	
Vstupní informace od pojištěného pro doporučení – rozhodovací proces	
Chcete pojistit pouze vybrané zaměstnance?	ANO
Kolik zaměstnanců celkem chcete pojistit?	<input checked="" type="checkbox"/>
Vstupní informace pro skupinu pojištěných – Individuál	
Řídí dopravní prostředek s řídicím oprávněním skupiny B?	
Řídí jiný dopravní prostředek nebo pracovní stroj?	
Jaká je výše měsíčního platu udaná klientem?	Nesděleno

Skupiny pojištěných osob dle sjednaného rozsahu pojištění – pracovní zařazení Individuál						
Počet pojištěných osob	<input checked="" type="checkbox"/>					
Základní rozsah pojištění	Limit plnění	<input checked="" type="checkbox"/> Kč	Spoluúčast	<input checked="" type="checkbox"/> Kč	Územní rozsah <input checked="" type="checkbox"/>	
Připojištění	Řízení – skupina B	Sublimit plnění	<input checked="" type="checkbox"/> Kč	Spoluúčast	<input checked="" type="checkbox"/> Kč	<input checked="" type="checkbox"/>
	Řízení – všechny skupiny včetně obsluhy pracovních strojů	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Ztráta svěřených věcí	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Pokuty a penále	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Vadná manuální práce a chybná obsluha	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Přeprava včetně nakládky a vykládky	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
Roční pojistné za Skupinu pojištěných po všech slevách						2 652 Kč

VSTUPNÍ INFORMACE A DOPORUČENÍ POJIŠTĚNÍ – Kolektiv	
Vstupní informace od pojištěného pro doporučení – rozhodovací proces	
Chcete pojistit pouze vybrané zaměstnance?	ANO
Kolik zaměstnanců celkem chcete pojistit?	<input type="checkbox"/>
Vstupní informace pro skupinu pojištěných – Individuál	
Řídí dopravní prostředek s řídičským oprávněním skupiny B?	
Řídí jiný dopravní prostředek nebo pracovní stroj?	
Jaká je výše měsíčního platu udaná klientem?	Nesděleno

Skupiny pojištěných osob dle sjednaného rozsahu pojištění – pracovní zařazení Individuál						
Počet pojištěných osob		<input type="checkbox"/>				
Základní rozsah pojištění		Limit plnění	█ Kč	Spoluúčast	█ Kč	Územní rozsah <input type="checkbox"/>
Připojištění	Řízení – skupina B	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	<input type="checkbox"/>
	Řízení – všechny skupiny včetně obsluhy pracovních strojů	Sublimit plnění	█ Kč	Spoluúčast	█ Kč	
	Ztráta svěřených věcí	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Pokuty a penále	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Vadná manuální práce a chybná obsluha	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Přeprava včetně nakládky a vykládky	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
Roční pojistné za Skupinu pojištěných po všech slevách						5 940 Kč

VSTUPNÍ INFORMACE A DOPORUČENÍ POJIŠTĚNÍ – Kolektiv	
Vstupní informace od pojištěného pro doporučení – rozhodovací proces	
Chcete pojistit pouze vybrané zaměstnance?	ANO
Kolik zaměstnanců celkem chcete pojistit?	<input type="checkbox"/>
Vstupní informace pro skupinu pojištěných – Individuál	
Řídí dopravní prostředek s řídičským oprávněním skupiny B?	
Řídí jiný dopravní prostředek nebo pracovní stroj?	
Jaká je výše měsíčního platu udaná klientem?	Nesděleno

Skupiny pojištěných osob dle sjednaného rozsahu pojištění – pracovní zařazení Individuál						
Počet pojištěných osob		<input type="checkbox"/>				
Základní rozsah pojištění		Limit plnění	█ Kč	Spoluúčast	█ Kč	Územní rozsah <input type="checkbox"/>
Připojištění	Řízení – skupina B	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	<input type="checkbox"/>
	Řízení – všechny skupiny včetně obsluhy pracovních strojů	Sublimit plnění	█ Kč	Spoluúčast	█ Kč	
	Ztráta svěřených věcí	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Pokuty a penále	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Vadná manuální práce a chybná obsluha	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
	Přeprava včetně nakládky a vykládky	Sublimit plnění	nesjednáno	Spoluúčast	nesjednáno	
Roční pojistné za Skupinu pojištěných po všech slevách						56 268 Kč

5. Informace k pojistnému

KOLEKTIVNÍ POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ	
Roční pojistné před slevou	<input type="checkbox"/>
Obchodní sleva / Marketingová akce	<input type="checkbox"/>

Celkové roční pojistné před slevou	
Obchodní sleva / Marketingová akce	
Sleva za počet zaměstnanců	
Celková sleva	
Celkové roční pojistné po slevě¹	65 748 Kč
Výše splátky	

¹ Pojistné je zaokrouhleno na celé číslo tak, aby bylo dělitelné počtem splátek.

6. Platební detaily

Celkové roční pojistné po slevě je hrazeno ve stanovené výši splátky a dle toho určené frekvenci vždy k 13.07. každého kalendářního roku.

Bankovní převod			Další způsob	
Číslo účtu	246246/5500		QR kódem v mobilní aplikaci Vaší banky nebo platbou přes terminál SAZKA	
Částka			Online platbou na https://www.generaliceska.cz/placeni	
Variabilní symbol	4287260180			
Frekvence placení	ročně			
Způsob placení	Převod z účtu			

7. Otázky a odpovědi k pojištění odpovědnosti občanů

Je pojistník zároveň pojištěnou osobou?

NE

Kolik jste měl/měla škod z odpovědnosti při výkonu povolání za poslední 3 roky?

Je odpovědnost za škody při výkonu povolání pojištěna jiným pojištěním?

NE

8. Přílohy

Seznam pojištěných osob

9. 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 zmocněním a zproštěním mlčenlivosti, jak je uvedeno v článku 10 Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti při výkonu povolání VPP-OH-01/2020.

Pojistník prohlašuje, že byl informován o zpracování jím sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generaliceska.cz/ochrana-osobnich-udaju a dále na obchodních místech pojišťovny. Pojistník se zavazuje, že v tomto rozsahu informuje i pojištěné osoby. Dále se zavazuje, že pojišťovně 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:

- Informace pro klienta,
- Všeobecné pojistné podmínky VPP-OH-01/2020,
- Informační dokument o pojistném produktu,
- Sazebník administrativních poplatků,
- Stručná informace o zpracování osobních údajů.

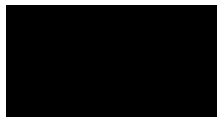
Pojistník dále prohlašuje, že seznámí pojištěného s obsahem této smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek.

Datum uzavření dohody o změně pojistné smlouvy _____

Místo uzavření pojistné smlouvy

ČESKÉ BUDĚJOVICE

Lesy a rybníky města Českých Budějovic s.r.o.



Osoba zastupující pojistníka



Podpis (razítko) osoby zastupující pojistníka

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