

sv.č. návrhu:  
**9316 945012**



\*GLT9316945012\*



Generali Pojišťovna a.s.  
Bělehradská 132  
120 84 Praha 2  
Česká republika  
Klientský servis 844 188 188  
(dále jen "pojistitel")

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

Generali Pojišťovna a.s. G056  
oblastní kancelář Trutnov

datum počátku pojištění

návrh pojistitele

1. 7. 2010

30-06-2010

Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou.

Pojistné nebezpečí a pojistná událost jsou ve smyslu zákona vymezeny pojistnými podmínkami, jimiž se toto pojištění řídí.

**Pojistník**

titul	jméno	rodné číslo / IČ
--	--	<b>25968700</b>
příjmení (příp. obchodní firma, název)		datum narození
<b>Lesy a parky Trutnov s.r.o.</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	
<b>Úpická 469</b>	
obec - část obce	PSČ
<b>Trutnov 1</b>	<b>541 01</b>

**Kontaktní a bankovní spojení**

telefon	telefon	fax	e-mail
<b>603 848 788</b>	--	--	[redacted]
číslo účtu / kód banky	-- / --		

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

SEPARATOR UL

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	
[redacted]	[redacted]	
druh průkazu totožnosti	číslo	dobu platnosti
[redacted]	[redacted]	[redacted]
vydán kdy, kým	[redacted]	
příjmení, jméno, titul	funkce	
--	--	
druh průkazu totožnosti	číslo	dobu platnosti
--	--	--
vydán kdy, kým	--	

**Pojištěný / oprávněná osoba (je-li totožný s pojistníkem, není nutné vyplňovat)** jednotlivec (viz níže) zaměstnanci dle seznamu (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****Pojistné krytí dle seznamu pojištěných****Pojatné, přirážky, slevy**

počet pojištěných		roční pojistné za všechny pojištěné		Kč
množstevní sleva		%		Kč
Tato pojistná smlouva se sjednává na dobu	--	roky.		
		pojistné	celkové roční	29 060 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 pojistné období.

Splatnost pojistného:	<input checked="" type="checkbox"/> ročně (celkové roční pojistné)	
	<input type="checkbox"/> pololetně: přirážka (splátka = celkové roční pojistné x 0,5 x 1,03)	
	<input type="checkbox"/> čtvrtletně: přirážka (splátka = celkové roční pojistné x 0,25 x 1,05)	
Pojistné je splatné k	1	dni 7. měsíce každého roku.
		= splátka pojistného
Pojistné bude hrazeno	<input type="checkbox"/> poštovní poukázkou	<input checked="" type="checkbox"/> bankovním převodem
<input type="checkbox"/> SIPO	spojovací číslo pro SIPO	číslo účtu pro inkaso z účtu / kód banky
	--	-- / --

Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradské 132, 120 84, Praha 2, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2868, IČ: 61659889, DIČ: CZ699001273.  
 Klientský servis: 844 188 188, www.generali.cz, e-mail: servis@generali.cz. Společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v Italském registru pojišťovacích skupin, vedeném ISVAPem, pod číslem 28.  
 Číslo návrhu: 9316 945012

Porádca v. 1.27/1 (podverza 59)

Strana 2 ze 3

Generali Pojišťovna a.s. G056  
 oblastní kancelář: Trutnov

3 0 -06- 2010

došlo - odeslat

## Pojistné podmínky, přílohy

Smlouva se řídí následujícími pojistnými podmínkami:

<input checked="" type="checkbox"/> VPP O 2008/02	<input checked="" type="checkbox"/> ZPP Z 2010/03	<input checked="" type="checkbox"/> DPP O 100	<input type="checkbox"/> DPP O 101	<input type="checkbox"/> DPP O 102	<input type="checkbox"/> příloha - seznam zaměstnanců	<input type="checkbox"/> plná moc	
<input type="checkbox"/> DPP O 103	<input checked="" type="checkbox"/> DPP O 104	<input checked="" type="checkbox"/> DPP O 105					
<input type="checkbox"/> DPP O 106	<input type="checkbox"/> DPP O 107						

Generali Pojišťovna a.s. G056  
oblastní kancelář Trutnov

Zvláštní ujednání: --

30-06-2010

došlo - odbyt

### Prohlášení pojistníka / pojistěného

Potvrzuji, že jsem přečal/a a před uzavřením pojistné smlouvy jsem byla seznámena se zněním všeobecných pojistných podmínek, zvláštních pojistných podmínek, doplňkových pojistných podmínek a zvláštních ujednání platných pro sjednaný druh pojištění, a že jejich obsahem rozumím a s jejich 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 § 68 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 vyjádřila 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. Beru na vědomí, že při porušení těchto povinností má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, snížit nebo odmítnout pojistné plnění. V případě vzniku škodné události zprůštluji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor a záchrannou službu povinnosti mlčenlivosti. Současně zmocňuji 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. Zmocňuji tímto pojistitele do podkladů jiných pojištění v souvislosti se šetřením škodných událostí a výplatou pojistného plnění. Výše uvedený souhlas a zmocnění se vztahuje i na dobu po mé smrti. Beru na vědomí, že pojistitel není povinen vyplatit pojistné plnění do doby, než mu budou poskytnuty doklady potřebné pro likvidaci škodné události, zejména ty, které si vyžádá.

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 smluvními podmínkami zákona č. 101/2000 Sb. (zejména pojišťovacími zprostředkovateli) pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem č. 363/1999 Sb. o pojišťovníctví, 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 zajišťovacími 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 mnou uváděnou korespondenční adresu nebo kontaktní spojení.

Zprůštluji pojistitele mlčenlivosti o sjednaném pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k pojistiteli pro potřeby zajištění pojistitele. Pojistník částečně prohlašuje, že je oprávněn k poskytnutí tohoto souhlasu a k zprůštění pojistitele a výše uvedených subjektů mlčenlivosti pojištěnými. Prohlašuji, že jsem byla ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. informována o svých právech a o povinnostech správce, zejména o právu přístupu k osobním údajům, jakož i o dalších právech dle tohoto zákona.

Zavazují 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.

<input type="checkbox"/> první pojistné / záloha uhrazena v hotovosti	první pojistné / záloha uhrazena dne	výše	inkasní blok č.
	--	-- Kč	--

### Pojišťovací zprostředkovatel

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

registrační číslo přidělené ČNB	osobní číslo	telefonní číslo

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

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

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	místo	podpis pojistníka (příp. otisk razítka)	podpis pojistěného
29. 6. 2010	Trutnov	Lesy a parky Trutnov s.r.o.	
			podpis zákonného zástupce u nezletilého pojistěného

jméno, příjmení a adresa zákonného zástupce u nezletilého pojistěného
--



Generali Pojišťovna a.s. G056  
oblastní kancelář Trutnov

30-06-2010

došlo - odbyt



## Informace pro klienta

(dle § 21 zákona č. 38/2004 Sb.)

Informace, které je pojišťovací zprostředkovatel povinen zájemci o pojištění (dále jen „klient“) sdělit před uzavřením smlouvy nebo při její změně.



\*GLT3000041\*



Generali Pojišťovna a.s.  
Bělehradská 132  
120 84 Praha 2  
Česká republika  
Klientský servis 844 188 188  
(dále jen „pojistitel“)

V případě, že klient odmítne převzetí formuláře potvrdit podpisem, je nutné, aby pojišťovací zprostředkovatel zaslal tento formulář klientovi poštou do vlastních rukou a po dobu trvání pojistné smlouvy a tří let od jejího skončení si uchovával dočasnou povinnost, za tak prokazatelně učinil.



\*GLT7021071\*



Generali Pojišťovna a.s.  
Bělehradská 132  
120 84 Praha 2  
Česká republika  
Klientský servis 844 188 188

**Prohlášení pojistníka**

