

číslo smlouvy:
2916516053

Návrh na změnu k 1.8.2018 22.08.2018

Generali Pojišťovna a.s.
oblastní kancelář



Generali Pojišťovna a.s.
Bělehradská 132
120 84 Praha 2
Česká republika
Infolinka 800 100 155
(dále jen "pojišťovna")

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

Jednotlivý pojištěný	Pojistná doba	<input type="checkbox"/> neurčitá	datum konce pojištění	<input checked="" type="checkbox"/> návrh pojišťovny
1. 1. 2007		<input checked="" type="checkbox"/> určitá	31.12. 2018	

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. Pojistník odpovídá za škodu způsobenou některou ze smluvních stran vyvolávanou. Pojistník nebezpečí a pojistná událost jsou ve smyslu zákona vymezeny pojistnými podmínkami, jimiž se toto pojištění řídí.

Pojistník

Jméno	rodné číslo / IČ	
---	00285455	
Právní subjektivita (pro občanskoprávní práva)	datum narození	
Město Veselí nad Moravou	---	
Jednotlivý pojištěný	číslo	doba platnosti
---	---	---
vydání kým	Pohlaví	
---	---	

Adresa trvalého pobytu / sídlo / místo podnikání u OSVČ

Adresa / popisná č. orientační	PSČ
Masarykova 119	
obec / část obce	
Veselí nad Moravou	698 13

Kontaktní a bankovní spojení

telefon	fax	e-mail
518670150	518670150	---
bankovní spojení	---	

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

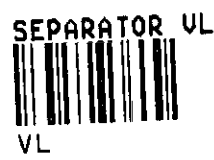
Jméno	jméno	
---	---	
Právní subjektivita (pro občanskoprávní práva)		

Adresa / popisná č. orientační	PSČ	
---	---	
telefon	fax	e-mail
---	---	---

Osoby oprávněné jednat za pojistníka (je-li pojistníkem právnická osoba)

Osoby oprávněné jednat za pojistníka nebo zastupci na základě plné moci, která je přiložena a tvoří neodloučitelnou součást pojistné smlouvy (nejednají se o zprostředkovatele) přeměňte na osobu: _____

Jméno	rodné číslo / IČ	
_____	_____	
Právní subjektivita (pro občanskoprávní práva)	datum narození	
_____	_____	
Jednotlivý pojištěný	číslo	doba platnosti
_____	_____	_____
vydání kým	Pohlaví	
_____	_____	



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 pojistného plnění: Kč

Rozsah pojistného 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 %

%

%

Pojistné, přirážky, slevy

rozsah pojistného krytí S/M

roční pojistné za jednoho pojištěného

připojištění DPP O 100 řidiči

přirážka

připojištění DPP O 101 řidič pracovního stroje

přirážka

počet pojištěných

roční pojistné za všechny pojištěné

přirážka za spoluúčast

%

množstevní sleva

%

Termín pojistná smlouva se sjednává na dobu

let

sleva za dobu trvání

%

Jina sleva

obchodní

%

celková roční pojistná

57362 Kč

Splatnost a způsob placení pojistného

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

Splatnost pojistného

ročně (celková roční pojistná)

pololetně přirážka (splátka = celková roční pojistná x

čtvrtletně přirážka (splátka = celková roční pojistná x

= splátka pojistného

Pojistné je splatné k

1

dní

měsíce každého roku

Pojistné bude hrazeno

postovní poukázkou bankovním převodem

spořovací číslo pro SIPO

číslo účtu pro inkaso z účtu / kód banky

SIPO

--

inkasem z účtu

--

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

Příkaz: Je som převzava a před uzavřením pojistné smlouvy jsem byl/a seznámena se zněním všeobecných pojistných podmínek, zvláštních pojistných podmínek, doplňkových pojistných podmínek a zvláštních ujednání dle uvedených pro sjednaný druh pojištění a že jejich obsahu rozumím a s 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 § 66 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 - pojistovacimu zprostředkovateli před uzavřením pojistné smlouvy a s rozsahem a podmínkami pojištění jsem se seznámila.
Jsem si vědom/a své povinnosti právně a úplně odpovědně za všechny dotazy pojistitele a uvast všechny informace i ty, které se mi jeví jako nepodstatné, беру на vědomí, že při porušení těchto povinností má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, snížit nebo odmítnout pojistné plnění.
V případě vzniku škodné události zprostředkují státní zástupitelství, policie 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 výtisky.
Souhlasím s tím, aby moje údaje a identifikační údaje byly zpracovávány správcem Generali Pojišťovna a.s. Bělehradská 132, 120 84, Praha 2, Česká republika a jejími smluvními zpracovateli smlouvy č. 101/2000 Sb. zejména pojistovacím zprostředkovatelem pro účely pojistovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem č. 363/1999 Sb. o pojišťovnictví a to pro účely nutných k výkonu svých práv a povinností plynoucích ze zvažovaného právního vztahu a dále pro účely vyplývající z obecně závazných právních předpisů.
Souhlasím s předáním a poskytováním svých osobních údajů subjektivním mezinárodnímu koncernu Generali a jeho zajišťovacím partnerům v souladu s právními předpisy pro účely a dobu uvedenou v zvažovaném odstavci.

Přiznávám souhlas se zpracováním osobních údajů pojistná smlouva zaniká, pojistitel dále neprovádí šelfoni škodných událostí a výplaty pojistných plnění. Pojistitel má v tomto případě právo na pojištění do konce pojistného období, v němž došlo k zániku pojištění. Je-li pojištění stanoveno jako jednorázové, pojistitel má v tomto případě právo na celá jednorázová pojištění.
Dále souhlasím s tím, abych byla v záležitosti pojistného vztahu nebo v záležitosti nabídky pojistovacích a souvisejících finančních služeb a jiných obchodních sdělení pojistitele nebo nabídky služeb a jejich ujednání sdělena členům mezinárodního koncernu Generali a spolupracujících obchodních partnerů kontaktovan na adresu uvedenou korespondenční adresou nebo kontaktní spojení.

Zpracovávám pojištění mlčenlivosti o sjednaném pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajistiteli pro potřeby zajištění pojištění.
Souhlasím s tím, aby pojištění pro potřeby identifikace účastníka obchodu podle zákona č. 61/1996 Sb. pořídil fotokopii dokladu totožnosti, na jehož základě byla provedena identifikace. Pojistník čestně prohlašuje, že je oprávněn k poskytnutí tohoto souhlasu a k zproštění pojištěného 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.

Že pokud se, bez zbytečného odkladu nahlásím jakoukoliv změnu zpracovávanych osobních údajů.

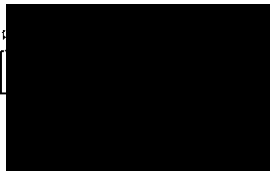
Platba prvního pojistného v hotovosti

Př platbě v hotovosti, vydá osoba oprávněná k inkasu pojistného přelocím doklad se znaky Generali. Způsobem placení SÍPO a inkasem z účtu nelze použít pro úhradu prvního pojistného.

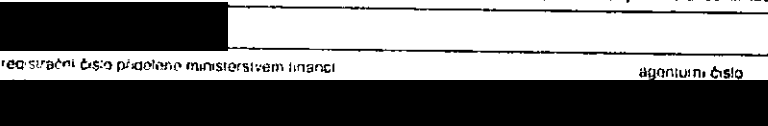
11 první pojistné / záloha uhrazena v hotovosti: první pojistné / záloha uhrazena tře výše Kč inkasní blok č.

Pojistovaci zprostředkovatel

Právní jméno (titul / název) osoby oprávněné pojistitelem sepsat návrh a provést identifikaci:

registrační číslo přidělené ministerstvem financí osobní číslo 

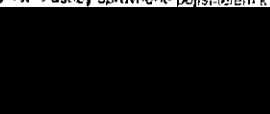
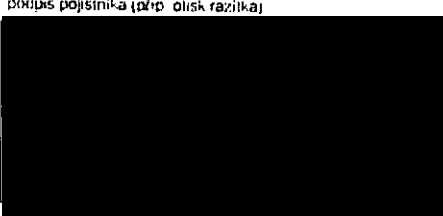
Právní jméno (titul / název) osoby oprávněné pojistitelem k podpisu smlouvy, inkasu pojistného a identifikaci:


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

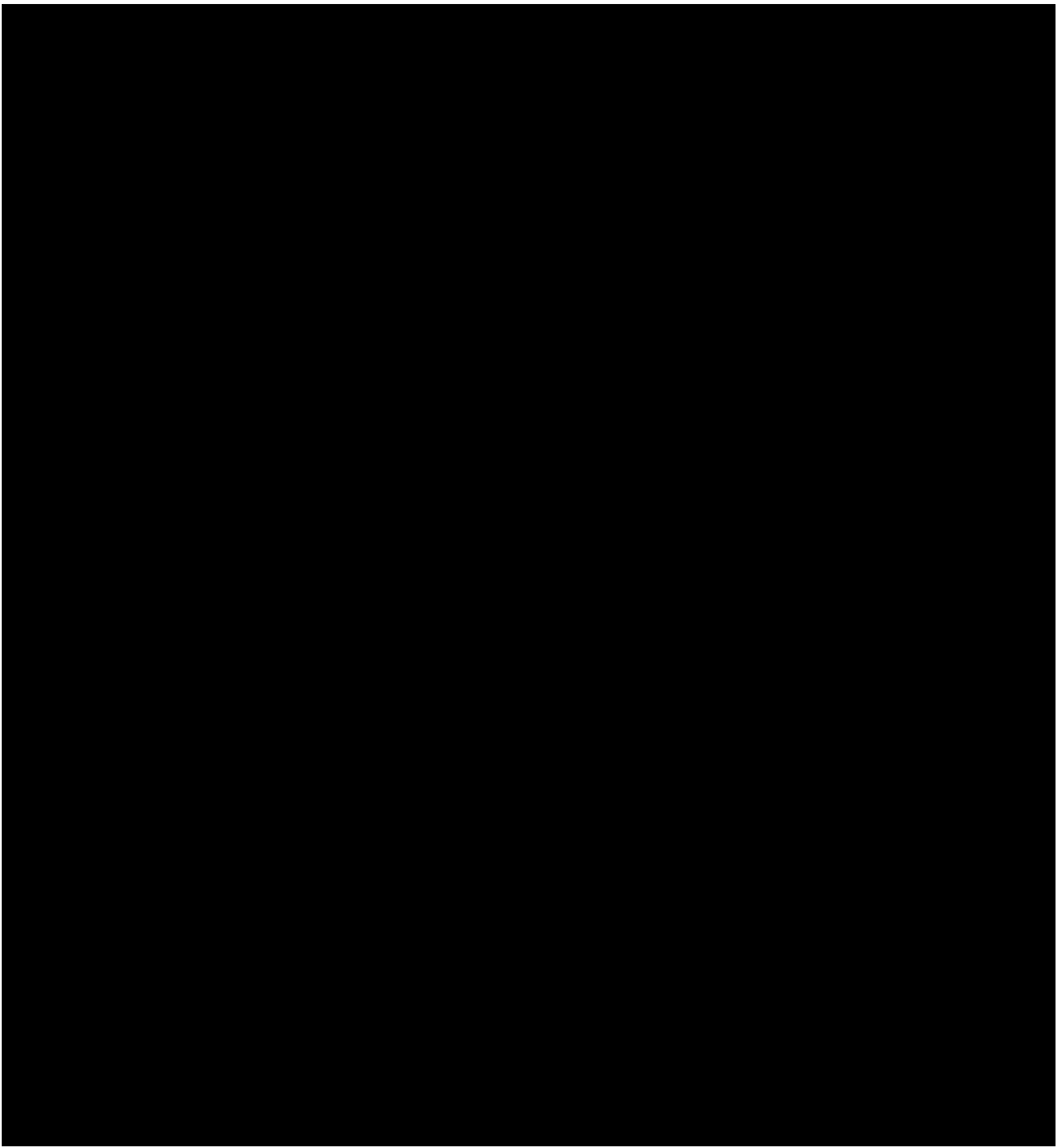
datum místo

ř. a. s. osoby oprávněné pojistitelem k podpisu smlouvy podpis pojistníka (příp. olist razítka) popis pojistěného
 

popis zákonného zástupce u nezletilého pojištěného


místo, příjmení a adresa zákonného zástupce u nezletilého pojištěného

X X X X



Záznam z jednání, informace o zprostředkovateli

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

Pojišťovitel

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.

Pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec Generali Pojišťovna a.s.

osoba oprávněná za Generali Pojišťovna a.s. k identifikaci, kontrole plnění, učinění nabídky na předběžné pojištění a převzetí nabídky pojistníka

příjmení (jméno, titul (název právnické osoby)) [redacted] registrační číslo přidělené ČNB [redacted] agenturní číslo [redacted] telefon [redacted]
ulice: [redacted] č. popisné/orientační 1429 obec – část obce Veselí nad Moravou PSČ 69801
Hutník
 Pojišťovací zprostředkovatel má smluvní povinnost vykonávat zprostředkování výhradně pro pojistitele. Pojišťovací zprostředkovatel je oprávněn vykonávat zprostředkování pro více pojišťoven. Je zaměstnancem pojistitele

Podřízený pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec pojišťovacího zprostředkovatele

osoba oprávněná jednat za pojišťovacího zprostředkovatele

příjmení (jméno, titul (název právnické osoby)) [redacted] registrační číslo přidělené ČNB [redacted] osobní číslo [redacted] telefon [redacted]
ulice: [redacted] č. popisné/orientační [redacted] obec – část obce [redacted] PSČ [redacted]

Informace

- Zápis pojišťovacího zprostředkovatele v registru vedeném Českou národní bankou lze ověřit na internetových stránkách ČNB nebo přímo v ČNB
- Pojišťovací zprostředkovatel nemá žádný přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojistitele, pokud by k uvedenému došlo, je povinen o této skutečnosti klienta informovat
- Pojišťovitel nebo osoba ovládající pojistitele nemá žádný přímý nebo nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovacího zprostředkovatele
- Složení na pojišťovacího zprostředkovatele je možné podat u pojistitele, u ČNB vykonávající dohled v pojišťovníctví
- Zákonem na pojišťovacího zprostředkovatele lze podat u místně příslušného soudu
- V případě že pojišťovací zprostředkovatel vykonává zprostředkování pro více pojišťoven, na žádost klienta mu takové pojišťovny sdělí
- V případě že pojišťovací zprostředkovatel má smluvní povinnost vykonávat zprostředkování výhradně pro pojistitele, nesmí poskytovat analýzu podle § 21 odst. 7 zákona č. 39/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí ve znění pozdějších předpisů.

Klient

příjmení (jméno, titul (název právnické osoby)) [redacted] rodné číslo IČO 00285455
Město Veselí nad Moravou, zastoupená: Ing. Antonín Kortá, tajemník
ulice: [redacted] č. popisné/orientační 119 obec – část obce Veselí nad Moravou PSČ 69801
Másarýkova

Požadavky a potřeby klienta související se sjednáváním pojištění

klient požaduje změnu na pojistné smlouvě č. 2916516053

Specifické požadavky

Důvody, na kterých pojišťovací zprostředkovatel zakládá své doporučení pro výběr daného pojistného produktu

nastavené pojištění odpovídá výše uvedeným potřebám a požadavkům klienta jiné důvody

Upozornění pojistitele na nesrovnalosti mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb.

Podpisy

Klient svým podpisem stvrzuje, že jeho výše uvedené požadavky a potřeby jsou jasně a přesně srozumitelnou formou zaznamenány, a dále, že výše uvedené informace mu byly poskytnuty písemně jasně a přesně srozumitelnou formou, a to před uzavřením pojistné smlouvy nebo před její změnou.

datum 31.07.2018 místo Veselí nad Moravou podpis [redacted] podpis osoby oprávněné jednat za Generali Pojišťovna a.s. nebo za pojišťovacího zprostředkovatele [redacted]

