

Návrh na uzavření pojistné smlouvy - pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu zaměstnání (dále jen "návrh")



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

číslo pojistky: **2905319541** doručeno dne: **4. 11.** číslo zákazníka: **[redacted]** ev. číslo návrhu: **9542 037968**

nový návrh pojistitele **STORNO PŘEPÍSEM** Jméno pojistovacího agenta: **[redacted]**
 návrh na změnu pojistky č. **2905319535** agenturní číslo: **[redacted]**
 počátek pojištění (není-li totožný s dnem následujícím po datu přijetí návrhu): **4. 11. 2003** datum sjednání: **31. 10. 2003** podpis: **[redacted]**

Pojistník
 příjmení, jméno, titul, (obchodní firma, název): **SPORTOVNÍ AREÁLY M. KLADNA S.K.O.** datum narození: **[redacted]**
 rodné číslo: **261541190** doplněk jména (firmy): **[redacted]** státní příslušnost: **ČR**
 muž žena IČ: **261541190** telefon domů: **[redacted]** telefon do zaměstnání: **312244331**

Adresa
 ulice, číslo popisné a orientační: **SPORTOVců 818** PSČ: **272 01** obec - část obce: **KLADNO 1**

Adresa pro doručování korespondence
 (je-li odlišná od adresy pojistníka)
 příjmení, jméno, titul, (obchodní firma, název): **[redacted]**
 ulice, číslo popisné a orientační: **[redacted]** PSČ: **[redacted]** obec - část obce: **[redacted]**

Pojištěný
 (je-li odlišný od pojistníka)
 příjmení, jméno, titul, (obchodní firma, název): **[redacted]** datum narození: **[redacted]**
 rodné číslo: **[redacted]** doplněk jména (firmy): **[redacted]** státní příslušnost: **[redacted]**
 muž žena IČ: **[redacted]** telefon domů: **[redacted]** telefon do zaměstnání: **[redacted]**

Adresa
 ulice, číslo popisné a orientační: **[redacted]** PSČ: **[redacted]** obec - část obce: **[redacted]**

pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu zaměstnání
 pro jednotlivce pro vybrané zaměstnance (příloha) pro všechny zaměstnance

Pojistná částka
 Rozsah krytí Spoluúčast
 varianty
 pojištění částka: **[redacted]** rozsah krytí: S) základní rozsah M) základ + 1. připojištění (zrušit svěřených předmětů) XS) připojištění - řidiči XL) připojištění - vysokozdvížený vozík
 spoluúčast: 1/3 ze vzniklé škody [redacted] ze vzniklé škody, min. [redacted] Kč ze vzniklé škody jiná [redacted]

Přírázky, slevy, pojistné
 rozsah krytí S, M: **[redacted]** roční pojistné: **[redacted]**
 přírázka za připojištění DPP-05100 - řidiči: **[redacted]**
 přírázka za připojištění DPP-05101 - vysokozdvížený vozík: **[redacted]** roční pojistné celkem: **[redacted]**
 přírázka za spoluúčast: **[redacted]**
 množstevní sleva: **[redacted]**
 sleva za délku pojištění: tato poj. smlouva se sjednává na dobu **3** let
 jiná sleva: **[redacted]** **12.056 Kč**

Splatnost a způsob placení pojistného
 splátka pojistného: roční = celkové roční pojistné pololetní = celkové roční pojistné x [redacted] čtvrtletní = celkové roční pojistné x [redacted] = splátka pojistného [redacted]
 Pojistné bude placeno vždy k **4** dni **11** měsíce každého roku. specifický symbol: **[redacted]**
 poštovní poukázkou bankovním převodem inkasem z účtu
 SIPO spoj. č. [redacted] č. účtu [redacted]

Pojistné podmínky
 Tato smlouva se řídí následujícími VPP, ZPP, DPP a přílohami:
 VPP 2003 ZPP 2003 DPP 05100 DPP 05101
 příloha - seznam zaměstnanců jiné [redacted]
PLATBA BUDE PROVEDENA EL. CESTOU.

Součástí pojistné smlouvy jsou všeobecné pojistné podmínky které vydala Generali Pojišťovna a.s., zvláštní pojistné podmínky, doplňkové pojistné podmínky, zvláštní ujednání a přílohy. Pojistník / pojištěný prohlašuje, že byl seznámen s obsahem všech pojistných podmínek a je si vědom, že na případná ústní ujednání naobsažená ve výše uvedených textech nebude brán zřetel.
 Pojistník / pojištěný prohlašuje, že odpověděl pravdivě a úplně na všechny dotazy a bere na vědomí, že případné změny je povinen ohlásit pojistiteli písemně do 15 dnů od jejich vzniku. **Pojištění vzniká** následující den (00.00 hod.) po přijetí návrhu, případně od pozdějšího data uvedeného v návrhu jako počátek pojištění. Tato smlouva se sjednává na dobu jednoho, tří nebo pět let. Pokud žádný z účastníků smlouvu písemně nevyhoví nejpozději 6 týdnů před uplynutím této doby, produkuje se vždy o jeden rok. Pojištění může vypovědět každá smluvní strana do dvou měsíců po uzavření smlouvy. Vypovědní lhůta činí 8 dnů.

Místo, datum: **KLADNO 31. 10. 2003**
 Podpis osoby oprávněné pojistné smlouvy: **[redacted]** Jméno a příjmení osoby oprávněné k uzavření pojistné smlouvy: **[redacted]** Agenturní (osobní číslo osoby oprávněné k uzavření pojistné smlouvy): **[redacted]**

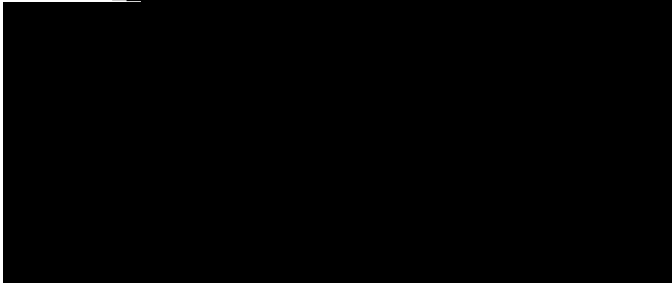
Prohlášení pojistníka / pojištěného
 Souhlasím s tím, aby mé osobní údaje (adresní a identifikační, uvedené v návrhu / smlouvě na pojištění) byly zpracovávány správcem Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2 a jejími smluvními zpracovateli splňující podmínky z č. 101/2000 Sb. (zejména pojišťovacími agenty a pojišťovacími makléři) pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem 363/1999 Sb. o pojišťovnictví 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 (např. zákon o archivnictví, zákon proti legalizaci výnosů z trestné činnosti, účetní a daňové předpisy apod.).
 Souhlasím s předáním a poskytováním svých osobních údajů (adresní a identifikační, údaje uvedené v návrhu/smlouvě na pojištění) ekonomickým a zájmovým asociacím zpracovatelů nejen v České republice, ale i v jiných státech (např. České asociaci pojišťoven, České kanceláři pojistitelů, subjektům mezinárodního koncernu Generali Group a jeho zajišťovacím partnerům atd.) pro účely a dobu, uvedenou v předchozím odstavci, a dále pro účely výkonu vlastnických práv a plnění funkcí a úkolů zmíněných asociací.
 Prohlašuji, že jsem byl ve smyslu § 11 z. č. 101/2000 Sb. informován o svých právech a o povinnostech správce, zejména o právu přístupu k osobním údajům, jakož i o dalších právech dle § 21 tohoto zákona.
 Zavazuji se, že bez zbytečného odkladu nahlásím jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních údajů.

Přijetí návrhu
 datum: **31. 10. 2003** místo: **KLADNO** podpis pojistníka: **[redacted]** **Sportovní areály města Kladna s.r.o.**
Sportovců 818, 272 01 Kladno
IČO: 261 54 170
DIČ: 030-26154170

První platbě v hotovosti vydá pojišťovací agent pojistníkovi pokladniční doklad se znakem Generali Pojišťovna a.s.
 první pojistné uhrazeno dne: **[redacted]** pod podacím číslem: **[redacted]** inkasním blokem č.: **[redacted]**

návrh kontrolovat (pouze pro potřebu pojistitele): **[redacted]** podpis osoby pověřené ke kontrole: **[redacted]** dne: **[redacted]**

47 32 00 02.2003 verze 01 originál: Generali Pojišťovna a.s., 1. kopie: pojišťovací agent, 2. kopie: klient



ODP ZAM

Návrh na uzavření pojistné smlouvy - pojištění odpovědnosti za škodu
způsobenou při výkonu zaměstnání

Generali Pojišťovna a.s.
oblastní ředitelství Praha

- 4 -11- 2003

MAJ : 