



**Dodatek č. 3 k pojistné smlouvě o pojištění majetku a odpovědnosti - Region
č. 1553927425- k 21. 06. 2022**

SMLUVNÍ STRANY

Pojistitel:

Generali Česká pojišťovna a.s.,

Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, IČO: 45272956,

zastoupená / jednatel: Jana Kovačová, specialista podpory obchodu, Tým Útvar podpory makléřům Praha II
Jaroslav Tureček, specialista podpory obchodu, Tým Útvar podpory makléřům Praha II

(dále jen "pojistitel")

Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, IČO: 45272956, DIČ: CZ699001273, je zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464, a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

Pojistník:

Obec Psáry

adresa sídla: Pražská 137, 252 44 Psáry

IČO: **00241580**

zastoupená Mgr. Milanem Váchou, starostou

Pojištěný (oprávněná osoba) je totožný s pojistníkem.

se dohodli na změně pojistné smlouvy ke dni 21. 06. 2022. Tímto dodatkem se připojišťuje Rozbití skla. Tato změna má vliv na výši pojistného

Pojistná smlouva je sjednána podle pojistných podmínek společnosti Generali Pojišťovna a.s. Po spojení aktivit společností Generali Pojišťovna a.s. a Česká pojišťovna a.s. k datu 21.12.2019 je pojistitelem dle tohoto dodatku pojistné smlouvy Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 45272956, sídlo Spálená 75/16, Praha 1, 110 00.

Tam, kde je v pojistných podmínkách, pojistné smlouvě nebo jiné smluvní dokumentaci zmíněna Generali Pojišťovna a.s., myslí se tím Generali Česká pojišťovna a.s. Kontakt na pověřence pro ochranu osobních údajů (DPO) je: dpo@generaliceska.cz, a kontakt na stížnosti je: stiznosti@generaliceska.cz.

Pojištěný (oprávněná osoba) je totožný s pojistníkem.

NOVĚ

5. ROZBITÍ SKLA v rozsahu VPP REG 2014/02 - 1. RIZIKO

Pojistná nebezpečí: nahodilé poškození nebo rozbití skel
Místo pojištění a pojistné částky: všechna místa pojištění dle Přílohy č.1

Sklo - rozsah Standard (35.1.) - pojištění na 1. riziko

Limit pojistného plnění: 600 000 Kč Spoluúčast: 10%, min. 500 Kč

Roční pojistné: 30 000 Kč

CELKOVÉ POJISTNÉ – Rozbití skla: 30 000 Kč

REKAPITULACE POJISTNÝCH NEBEZPEČÍ A POJISTNÉHO

Pojistné nebezpečí	Celkové pojistné
1. ŽIVELNÍ POJIŠTĚNÍ	132 573 Kč
2. ODCIZENÍ	20 730 Kč
3. NÁKLADY	0 Kč
4. ODPOVĚDNOST	16 589 Kč
5. ROZBITÍ SKLA	30 000 Kč
ROČNÍ POJISTNÉ CELKEM před slevou:	199 892 Kč
Obchodní sleva 25 %:	49 973 Kč
ROČNÍ POJISTNÉ CELKEM PO SLEVÁCH:	149 919 Kč

Počátek a doba trvání pojištění

Tento dodatek je účinný k **21. 06. 2022**.

Pojistná smlouva byla sjednána s počátkem pojištění 10. 3. 2016, pojištění se sjednává na dobu neurčitou.

Splatnost a způsob placení pojistného

Pojistné je splatné **ročně**, splátka pojistného činí **149 919 Kč** a bude placena vždy k **10 dni 3.** měsíce každého roku. Sjednané hrazení pojistného ve splátkách nemá vliv na pojistné období. Pojištění se sjednává s ročním pojistným obdobím. Pojistné je stanoveno jako běžné. Do pojistného není zahrnuta přírážka za področní způsob platby. Platba pojistného bude prováděna na základě faktury.

Závěrečná ustanovení

Tento dodatek obsahuje 3 strany smlouvy

Tento dodatek je vyhotoven ve dvou exemplářích s platností originálu, z nichž jeden obdrží pojistitel a jeden pojistník.

Prohlášení pojistníka/pojištěného

Potvrzuji, že jsem **převzal** a před uzavřením smlouvy jsem **byl seznámen** se všemi ustanoveními pojistné smlouvy, včetně všech příloh a pojistných podmínek, jejich **obsahu rozumím** a s rozsahem a podmínkami pojištění **souhlasím**. Potvrzuji, že před uzavřením pojistné smlouvy jsem se seznámil též se **Sazebníkem administrativních poplatků** a s **Informacemi pro klienta**, které obsahují i poučení o ochraně osobních údajů. Potvrzuji, že jsem pojistiteli sdělil před uzavřením smlouvy všechny své pojistné potřeby a požadavky, tyto byly pojistitelem zaznamenány a žádné další nemám. Prohlašuji, že nabízené pojištění odpovídá mým požadavkům a pojistnému zájmu. Zároveň prohlašuji, že mi byly pojistitelem úplně zodpovězeny všechny mé dotazy k sjednávanému pojištění. Zavazuji se plnit povinnosti uvedené v pojistných podmínkách a jsem si vědom, že v případě jejich porušení mne mohou postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění). Zprošťuji pojistitele mlčenlivosti o uzavřeném pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele. V případě vzniku škodné události dále:

- zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení a záchranou službu povinnosti mlčenlivosti;
- zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a vyhotovovat z nich kopie či výpisy;
- zmocňuji pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti se šetřením škodných událostí a s výplatou pojistných plnění.

Souhlasím s tím, aby pojistitel sděloval osobám oprávněným k přijetí pojistného plnění (např. v souvislosti s případnou vinkulací pojistného plnění nebo zřízením zástavního práva k pohledávkám z pojištění) informace týkající se pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a v tomto rozsahu ho zprošťuji povinnosti mlčenlivosti.

Výše uvedené souhlasy a zmocnění se vztahují i na dobu po mé smrti.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl poučen o účelu, rozsahu a způsobu zpracování osobních údajů, a že jsem byl informován o svých právech a o povinnostech pojistitele. Souhlasím se zpracováním všech poskytnutých osobních údajů zejména pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem o pojišťovnictví a za účelem zasílání obchodních sdělení. Výslovně souhlasím s tím, abych byl v záležitostech pojistného vztahu nebo v záležitosti nabízení 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 písemnou, elektronickou nebo i jinou formou. Zároveň sdělením kontaktního spojení dávám souhlas, aby mne pojistitel kontaktoval elektronickou formou i v záležitostech týkajících se dříve sjednaných pojištění. Souhlasím s předáváním a poskytováním svých osobních údajů subjektům mezinárodního koncernu Generali a jeho zajišťovacím partnerům v souladu s právními předpisy pro shora uvedené účely.

Potvrzuji, že všechny údaje, které jsem sdělil pojistiteli (zejména ty, které jsou uvedené v pojistné smlouvě), jsou pravdivé a úplné. Pokud jsem údaje nenapsal vlastnoručně, stvrzuji, že jsem je ověřil a jsou pravdivé a úplné. Zavazuji se bez zbytečného odkladu oznámit všechny jejich případné změny (včetně změn osobních údajů) a jsem si vědom příp. negativních následků nenahlášení změn (zejména při doručování korespondence). Prohlašuji, že jsem oprávněn výše uvedené prohlášení učinit i jménem pojištěného, je-li osobou odlišnou od pojistníka. Pro tento případ se zavazuji, že seznámím pojištěného s obsahem pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek a s ostatními relevantními dokumenty a informacemi sdělenými mi pojistitelem.

Pojišťovací zprostředkovatel:

Příjmení, jméno, titul (název) osoby oprávněné pojistitelem sepsat pojistnou smlouvu a provést identifikaci:

Vladimír Štanc

Registrační číslo přidělené ČNB:

Agenturní číslo: 12011235

Údaje pro potřeby pojistitele

PML

Adresa PML

Počet míst pojištění:

336 000 000 Kč

par.č.75/1,6,62,88,89,92,98,109,129,130; 696/8; k.ú. Dolní Jirčany
12

Podpisy smluvních stran:

V Praze , dne 20. 6. 2022

Digitálně
podepsal
Jaroslav Tureček
Datum:
2023.09.14
14:25:19 +02'00'

Jaroslav
Tureček

Digitálně
podepsal Monika
Bryknarová
Datum:
2023.09.14
14:49:05 +02'00'

Monika
Bryknar
ová

Generali Česká pojišťovna a. s.
(Pojistitel)

Milan
Vácha

Digitálně
podepsal Milan
Vácha

Datum: 2022.07.04
13:53:38 +02'00'

Obec Psáry
(Pojistník)