





### Prohlášení pojištěného o škodách

Prohlašuji, že v posledních pěti letech nebyl na mne/společnost, za kterou jedním vznesen žádný nárok na náhradu škody z titulu pojištěné činnosti dle rámcové pojistné smlouvy a nejsem si vědom žádné okolnosti, která by vedla ke vzniku škody.

V opačném případě sděluji tyto podrobnosti o vzniklých škodách, vznesených nárocích na náhradu škody a okolnostech, které vedou ke vzniku škody (event. doplněno v příloze):

### Prohlášení pojištěného

Potvrzuji, že jsem převzal/a a před uzavřením pojištění na základě rámcové pojistné smlouvy č. 2938022023 a této Přihlášky jsem byl/a seznámen/a se zněním všeobecných pojistných podmínek, zvláštních pojistných podmínek, doplňkových pojistných podmínek a zvláštních ujednání platných pro sjednané druhy pojištění, a že jejich obsahu rozumím a s jejich obsahem souhlasím.

Dále prohlašuji, že mi byly poskytnuty před uzavřením pojištění 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 pojištění odpovídá mému pojistnému zájmu a mým pojistným potřebám, které jsem vyjádřil/a 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 zprošťuji 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 k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven 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 splňujícími podmínky zákona č.101/2000 Sb. a pojišťovacím zprostředkovatelem Časenský & Hlavatý, s.r.o. pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem č. 277/2009 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.

Souhlasím s předáním a poskytováním svých osobních údajů subjektům mezinárodního koncernu Generali a jeho zajišťovacím partnerům (nikoli však zajišťovacím a pojišťovacím partnerům působícím jako pojistitel v ČR) v souladu s právními předpisy pro účely a dobu uvedenou v předchozím odstavci.

Odvoláním 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 záležitostech 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. Zprošťuji pojistitele mlčenlivosti o sjednaném pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele.

Prohlašuji, že jsem byl/a ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. informován/a o svých právech a o povinnostech správce, zejména o právu přístupu k osobním údajům, jakož i o dalších právech dle tohoto zákona. Zavazuji se, že bez zbytečného odkladu nahlásím jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních údajů.

Pojistník čestně prohlašuje, že je oprávněn k poskytnutí tohoto souhlasu a k zproštění pojistitele a výše uvedených subjektů mlčenlivosti pojištěnými. Dále se pojistník zavazuje archivovat tyto souhlasy pojištěných a poskytnout je pojistiteli na vyžádání k dispozici nebo k nahlédnutí. Pojistník odpovídá pojistiteli za škody vzniklé ztrátou, poškozením nebo zneužitím archivovaných materiálů.

V .....dne..... V .....dne..... V .....dne.....

.....  
Generali Pojišťovna a.s.

.....  
Časenský & Hlavatý, s.r.o.

.....  
pojištěný

#### Pokyny pojišťovacího makléře:

Vyplněnou Přihlášku do pojištění zašlete makléři na korespondenční adresu Časenský & Hlavatý, s.r.o., V Ráji 1734, 530 02 Pardubice a částku celkové platby poukažte **na účet č.: 180943056/0300, variabilní symbol: 2938022023, specifický symbol: vaše IČ.**

Jakmile Časenský & Hlavatý, s.r.o. jako pojistník obdrží vyplněnou Přihlášku a celkovou platbu na účet, zašleme Vám vyúčtování jako daňový doklad a CERTIFIKÁT O POJIŠTĚNÍ u Generali Pojišťovny a.s.