

Žádost o provedení vinkulace pojistného plnění

(dále jen „Žádost“)

Pojištěný (Úvěrovaný):

Město Sadská

IČO: 00239721

Sídlo: Palackého nám. 1, 289 12 Sadská

Pojištěný je zároveň i Pojistníkem.

Pojistitel:

Kooperativa pojišťovna, a.s.

IČO: 47116617

Sídlo: Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika

Zapsaný: Městským soudem v Praze, sp. zn. B 1897

Pojištěný, který je zároveň Pojistníkem níže uvedené pojistné smlouvy, žádá o provedení vinkulace a dává tímto neodvolatelný příkaz, aby případné pojistné plnění z níže uvedené pojistné smlouvy bylo až do doby splacení úvěru vinkulováno ve prospěch Úvěrujícího.

Úvěrující:

Státní fond podpory investic

IČO: 70856788

Vinohradská 1896/46, Vinohrady - 120 00 Praha 2

Smlouva o poskytnutí úvěru č. 280000242 ze dne 4. 7. 2025, ve znění jejího dodatku č. 2.

Pojistná smlouva č. 8603609097 ze dne 05.12.2023,
ve znění jejího dodatku č. 1 ze dne 04.12.2025,
ve znění jejího dodatku č. 2 ze dne 21.01.2026.

Počátek pojištění: 01.01.2024

Konec pojištění: pojištění se prodlužuje o další pojistný rok, nejpozději k 31.12.2026

Pojištěná nemovitost: budova č.p. 369 na parcele č. st. 580/1 v obci Sadská, k.ú. Sadská.

Pojištěný se zavazuje, že bude pojistné platit včas, že výše uvedenou pojistnou smlouvu nevypoví po dobu její platnosti, nebo nevyvolá skutečnosti rozhodné pro výpověď ze strany pojišťovny. Pojištěný prohlašuje, že pojistné plnění z uvedené pojistné smlouvy není a nebude jinak vinkulováno ve prospěch jiného subjektu bez písemného souhlasu Úvěrujícího.

Pojištěný souhlasí s tím, aby Pojistitel sděloval Úvěrujícímu veškeré informace týkající se výše uvedené pojistné smlouvy a touto pojistnou smlouvou sjednaného pojištění včetně osobních údajů Pojištěného, informoval ho o vzniku práva na výplatu pojistného plnění a v případě vinkulací pojistného plnění ve prospěch více subjektů informoval o způsobu případného vyplacení pojistného plnění podle výše uvedené pojistné smlouvy, a aby ho informoval i o všech dalších skutečnostech, které mají nebo by mohly mít vliv na trvání či ukončení pojištění sjednaného výše uvedenou pojistnou smlouvou (zejména o porušení pojistných podmínek, změnách pojistné smlouvy, výpovědi pojistné smlouvy, apod.). V tomto rozsahu zprošťují Pojistitele a jeho zaměstnance povinnosti mlčenlivosti vyplývající ze zákona o pojišťovnictví. Shora uvedený souhlas a zproštění jsou Pojištěným uděleny na dobu trvání vinkulace.

V ..

.....
pod

rození o provedení vinkulace

Pojistitel bude informovat Úvěrujícího o připravenosti plnit v případě pojistné události a o ukončení pojistné smlouvy.

Pojistitel potvrzuje, že požadovaná vinkulace byla provedena a případné pojistné plnění z uvedené pojistné smlouvy týkající se majetku Pojištěného je do doby splacení úvěru vinkulováno ve prospěch Úvěrujícího. V případě vinkulace

pojistného plnění pro více subjektů, bude pojistné plnění vyplaceno v časové posloupnosti, nikoli poměrově. Pojistitel potvrzuje, že ke dni podpisu tohoto potvrzení není pojistná smlouva vinkulována ve prospěch jiného subjektu.

Počátek pojištění: 01.01.2024

Počátek vinkulace:

Vdne.....

.....
razítko a podpis Pojistitele