

Pojištění vozidel

Pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, pojištění kasko a doplňková pojištění

číslo nabídky **9264205671** počátek pojištění **16.01.2018 / 13:00** pojistná doba **neurčitá**

Pojistitel

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.

Pojistník

Domov seniorů Břeclav, příspěvková organizace rodné číslo / IČO **48452734**

Na Pěšině 2842/13 **Břeclav** **690 03**

telefon mobil

Korespondenční adresa je totožná s adresou pojistníka.

Pojištěný/vlastník je totožný s pojistníkem.

plátce DPH: ANO

Provozovatel/držitel je totožný s pojistníkem.

Vozidlo

VIN RZ serie a číslo technického průkazu datum uvedení do provozu

zabezpečení:

poškození vozidla v minulosti (specifikace): NE

Pojistná smlouva o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla (dále jen smlouva)

produkt **Základ** limity pojistného plnění pro újmu na zdraví a usmrcením: / škody na věci a ušlý zisk: Kč

produkt dále zahrnuje **Generali Assistance Základní (VPP HAV 2016/03)**

B/M rozhodná doba (měsíce) ověřeno v ČKP **ANO** stupeň B/M koeficient B/M základní roční pojistné

slevy/přirážky (koef.) roční pojistné po slevách / přirážkách / B / M

roční pojistné po slevě na 1. pojistné období

Pojistné podmínky a přílohy

Pojištění se řídí: Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti z provozu vozidla (VPP POV 2016/02), Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění vozidel (VPP HAV 2016/03) Sazebníkem administrativních poplatků.

Další přílohy: Informace pro klienta plná moc výpis z OR

Zvláštní ujednání

TC0998803012

O1040017393187

Pojistná smlouva o pojištění kasko a doplňkových pojištěních (dále jen smlouva)

Kasko

produkt **Allrisk** spoluúčast [redacted] pojistná částka: [redacted]
 bonus/uplatněná rozhodná doba (měsíce) [redacted] stupeň bonusu [redacted] koeficient bonusu [redacted] základní roční pojistné [redacted]
 slevy/přirážky (koef.) [redacted] roční pojistné po slevách / přirážkách / bonus [redacted]

roční pojistné kasko celkem

7 456 Kč

Doplňková pojištění

Pojištění skel limit poj. plnění: [redacted] pojistné podmínky: **VPP HAV 2016/03** roční pojistné 1 200 Kč

Pojistné podmínky a přílohy

Pojištění se řídí: **Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění vozidel (VPP HAV 2016/03)** Sazebníkem administrativních poplatků.
 Další přílohy: Informace pro klienta plná moc výpis z OR

Zvláštní ujednání

Společná ustanovení

Rekapitulace a platba pojistného

způsob úhrady **bezhotovostní platba** frekvence placení **ročně** roční pojistné celkem [redacted]
 č.ú. Generali Pojišťovna a.s. pro platbu [redacted] variabilní symbol [redacted] splátka pojistného [redacted]

Prohlášení pojistníka/pojištěného

Potvrzuji, že jsem se před uzavřením smlouvy seznámil se všemi ustanoveními pojistné smlouvy, včetně všech příloh a pojistných podmínek, jejich obsahu rozumím a s rozsahem a podmínkami pojištění souhlasím. Seznámil jsem se dále se **Sazebníkem administrativních poplatků** a s **Informacemi pro klienta**, které obsahují i poučení o ochraně osobních údajů. Potvrzuji rovněž, že jsem převzal v listinné podobě nebo s mým souhlasem v jiné textové podobě (na CD) dokumenty uvedené v části „Pojistné podmínky a přílohy“.

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 sjednávánému pojištění. Zavazuji se plnit povinnosti uvedené v pojistných podmínkách a jsem si vědom, že v případě jejich porušení mě 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 záchrannou 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.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl poučen o **zpracování osobních údajů**, o svých právech a o povinnostech pojistitele. Souhlasím, aby pojistitel v rozsahu uvedeném v Poučení o ochraně osobních údajů zpracovával mé osobní údaje včetně rodného čísla pro účely:

- pojišťovací činnosti a dalších činností, ke kterým je pojistitel v souladu s právními předpisy oprávněn,
 - nabízení obchodu a služeb pojistitele, dalších členů skupiny Generali a spolupracujících obchodních partnerů a marketingového využití.
- Souhlasím s tím, abych byl kontaktován a aby mi byly služby nabízeny i prostřednictvím elektronických prostředků, např. SMS, email apod.
 Uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů, s přiřazováním dalších osobních údajů a s jejich předáváním také dalším členům skupiny Generali a spolupracujícím obchodním partnerům, a to i případně jiných států. Souhlasím, aby ostatním členům skupiny Generali byly poskytovány také vybrané informace o mém pojištění.

Výše uvedené souhlasy a zmocnění uděluji i ve vztahu k již dříve sjednaným pojištěním a vztahují se i na dobu po mé smrti nebo po zániku pojistníka, je-li právnickou osobou.

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.

Jsem si vědom toho, že v případě, kdy se na základě údajů z Databáze škod České kanceláře pojistitelů prokáže, že mi sleva za dobu trvání pojištění a dosažený škodný průběh v nárokové výši nenáleží, má pojistitel nárok na pojistné bez zohlednění této slevy.

Pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec Generali Pojišťovna a.s.

osoba oprávněná za Generali Pojišťovna a.s. k identifikaci a inkasu pojistného

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

registrační číslo přidělené ČNB / --

agenturní číslo / osobní číslo

telefon

Podpisy

Osoba oprávněná jednat za pojistitele svým podpisem stvrzuje, že provedla identifikaci pojistníka a že podoba identifikované osoby - pojistníka - je shodná s vyobrazením na průkazu totožnosti. Potvrzují, že pojištěné motorové vozidlo je v nepoškozeném stavu, technicky způsobilé k provozu a číslo karoserie (VIN) souhlasí s údaji v technickém průkazu.

datum

místo

podpis osoby oprávněné jednat za General Pojišťovna a.s.

podpis pojistníka / osoby oprávněné jednat za pojistníka

16.01.2018

BŘECLAV