

**Sdružené pojištění vozidla**Pojistná smlouva č.: **40878748-91**

Kód produktu: AH

Stav k datu: 14. 12. 2018

Strana: 1/4

Vysokoškolské sportovní centrum MŠMT  
ČR  
Vaníčková 1911/5  
169 00 Praha  
Česká republika

**Pojistná smlouva – sdružené pojištění vozidla****1. Smluvní strany**

**Pojistitel:** Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, IČO: 45272956, DIČ: CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464 (dále také „ČP“)

**Pojistník:** Vysokoškolské sportovní centrum MŠMT ČR, IČO: 71154639, Plátce DPH: NE, DIČ: CZ71154639, Telefon: 257212317, E-mail: [REDACTED]

Trvalá adresa: Vaníčková 1911/5, 169 00 Praha, Česká republika

Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.

uzavírají tuto pojistnou smlouvu pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, pro pojištění vozidel a dopravovaných věcí, pojištění asistence a úrazové pojištění dopravovaných osob, která se dále řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění vozidel VPPPMV-R-5/2018, Sazebníkem poplatků a Oceňovacími tabulkami ke stanovení výše pojistného plnění z úrazového pojištění dopravovaných osob.

**2. Počátek a doba pojištění**

Sjednané pojištění je účinné od 10:50 hod. dne 14. 12. 2018 a sjednává se na dobu neurčitou.

**3. Vozidlo**

**3.1. Vlastník vozidla** je shodný s pojistníkem.

**3.2. Držitel (provozovatel) vozidla** je shodný s pojistníkem.

**3.3. Údaje o vozidle**

Registrační značka: [REDACTED]	Typ: [REDACTED]	Specifikace: [REDACTED]
Tovární značka: [REDACTED]	Číslo TP: [REDACTED]	[REDACTED]
VIN/EČV: [REDACTED]	Objem válců: [REDACTED]	Palivo: [REDACTED]
Výkon motoru: [REDACTED]	Celková hmotnost: [REDACTED]	Počet sedadel: [REDACTED]
Max. počet osob: [REDACTED]	Užití vozidla: [REDACTED]	Rok výroby/první registrace: [REDACTED]
Datum první registrace: [REDACTED]	Druh vozidla: [REDACTED]	Zabezpečení: [REDACTED]
MPZ: [REDACTED]		

Identifikační údaj VIN/EČV se považuje za jediný a nezaměnitelný identifikátor vozidla (předmětu pojištění). Další údaje o vozidle zde uvedené neslouží pro identifikaci vozidla, ale jen pro stanovení výše pojistného.

**3.4. Výbava vozidla****3.4.1. Doplnčková výbava**

Položka	Cena v Kč	Položka	Cena v Kč
Zimní výbava 1		Aktivní systém svícení LED světlomety s dynamickým přisvětlování zatáček	
Bílá Oryx perleťová		Bezklíčové odemykání Keyless Access s alarmem	

**3.5.** Prohlídka vozidla provedena dne 14. 12. 2018 v 11:27 hodin. Prohlídka vozidla platí pouze 24 hodin.

Vozidlo je nepoškozeno.

**3.6. Odpovědi pojistníka na dotazy pojistitele**

Bylo vozidlo v minulosti poškozeno? **NE**

**4. Rozsah pojištění, pojistné**

ALLRISKCP1

EXCLUSIVE1

**4.1. Pojištění Odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla Exclusive**

Limit pojistného plnění pro: Újmy na zdraví: [REDACTED] Kč

Újmy na věci a ušlý zisk: [REDACTED] Kč

Náklady právní ochrany: [REDACTED] Kč

Zelená karta vystavena? ANO, Číslo zelené karty: 4087874891

TC89918004028

O10400272898682



Sjednané pojištění	Roční pojistné v Kč	Škodní sleva/přirážka <sup>1)</sup>		Celkem roční pojistné v Kč
		v %	v Kč	
Pojištění Všech skel				3 000
Pojištění Asistence POHODA Special				0
Úrazové pojištění řidiče				0
Úrazové pojištění – omezený rozsah				0
Celkem v Kč				41 792
<b>Celkem pojistné za pojištnou smlouvu upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč</b>				<b>41 792</b>

<sup>1)</sup> škodní sleva – v tabulce uvedena se znaménkem minus

### Výše splátky pojistného

#### 6.2. Způsob úhrady pojistného

Trvalým příkazem

Pojistné bude hrazeno **1 krát ročně**, vždy k 14. dni 12. měsíce roku na účet České pojišťovny a.s.:

Číslo účtu: 1135011  
Kód banky: 0100  
Variabilní symbol: 4087874891



Nyní můžete platit  
na vybraných terminálech  
Sazky po celé ČR.



051408787489104179200004

#### 7. Závěrečná prohlášení pojistníka

Svým podpisem stvrzuji, že všechny údaje v této pojistné smlouvě i v záznamu z jednání jsem uvedl pravdivě, a veškerá prohlášení v této pojistné smlouvě i v záznamu z jednání uvedená jsou pravdivá. Dále potvrzuji, že případné změny v údajích týkajících se pojistníka a vozidla, zejména RZ/SPZ, VIN/EČV a číslo TP, sdělím ČP do 15 dnů ode dne, kdy k těmto změnám došlo (dle § 3 odst. 5 zák. č. 168/1999 Sb.).

Jsem si vědom toho, že ČP je oprávněna ověřovat správnost a úplnost v pojistné smlouvě uvedených údajů a pokud zjistí, že jsou nesprávné, má právo je opravit. Pokud takováto oprava má vliv na stanovenou výši pojistného, má ČP nárok na pojistné od počátku pojištění ve výši, která odpovídá rozdílu mezi pojistným stanoveným v pojistné smlouvě a pojistným, které by ČP stanovila, pokud by mu byl pravdivý a úplný údaj znám. Nová výše ročního pojistného může, zejména v případě uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů, sloužících k identifikaci vlastníka pojištěného vozidla, dosáhnout několikanásobku ročního pojistného uvedeného v pojistné smlouvě.

Potvrzuji, že jsem seznámen se zmocněními a zproštěním mlčenlivosti, jak je uvedeno v článku 10 VPPPMV-R-5/2018.

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování mnou sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na [www.ceskapojistovna.cz](http://www.ceskapojistovna.cz) v sekci Osobní údaje a dále v obchodních místech pojistitele. Zavazuji se, že v tomto rozsahu informuji i pojištěné osoby. Dále se zavazuji, že pojistiteli bezodkladně oznámím případné změny osobních údajů.

Svým podpisem dále stvrzuji, že:

- zmocňuji ČP k nahlížení do spisů v rozsahu uvedeném ve VPPPMV-R-5/2018 čl. 10 odst. 1,
- akceptuji oprávnění ČP požadovat údaje o svém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí a uděluji ČP výslovný souhlas ke zjišťování a přezkoumávání zdravotního stavu,
- mám souhlas pojištěného/pojištěných uzavřít pojištění ve sjednaném rozsahu.

Jako pojistník dále potvrzuji, že jsem se před uzavřením pojistné smlouvy seznámil a převzal jsem se svým souhlasem v listinné podobě nebo jiné textové podobě (např. CD) či v elektronické podobě na své vlastní e-mailové adrese následující dokumenty:

- záznam z jednání,
- předmluvní informace, verze PIPMV-R-5/2018,
- pojistné podmínky verze VPPPMV-R-5/2018 (T. č. 7506 5/2018 R),
- informační dokument o pojistném produktu IPIDPMV-V-5/2018,
- sazebník poplatků,
- informace o zprostředkovateli.

**Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem podpisu oběma smluvními stranami.**

Místo uzavření smlouvy: V PRAZE

dne \_\_\_\_\_ v \_\_\_\_\_ hodin \_\_\_\_\_ minut

Vysokoškolské sportovní centrum MŠMT ČR



Podpis (a razítko) pojistníka/zájemce

Podpis a razítko pojišťovacího zprostředkovatele  
zastupujícího ČP na základě plné  
moci/ Podpis zaměstnance ČP na základě plné moci