

DODATEK č. 11

9 37 9900

# AUTOFLOTILY Komplexní autopojištění



Příhláška č.

Původní číslo smlouvy/příhlášky

do Skupinové pojistné smlouvy AUTOFLOTILY č.

Číslo leasingové smlouvy

03.06.2019 13:24

Pojistitel: Allianz pojišťovna, a. s., Ke Štvanici čp. 656/3, 186 00 Praha 8 - Karlín, Česká republika, IČ: 47 11 59 71, obch. rejstřík u Měst. soudu v Praze, oddíl B, vložka 1815, www.allianz.cz, NON-STOP 800 170 000, klient@allianz.cz

Pojistník: (v souladu se Skupinovou pojistnou smlouvou pro AUTOFLOTILY shora uvedenou) Rodné číslo/IČ

Vlastník: (vyplňte pouze, je-li odlišný od pojistníka, např. leasingová společnost apod.) Rodné číslo/IČ

Titul

Příjmení a jméno/Obchodní firma

Obec

Trvalý pobyt/Sídlo (ulice, číslo)

PSČ

Držitel/Provozovatel: (vyplňte pouze, je-li odlišný od pojistníka) Rodné číslo/IČ

Titul

Příjmení a jméno/Obchodní firma

Obec

Trvalý pobyt/Sídlo (ulice, číslo)

PSČ

Vozidlo druh (kódem)  Vozidlo druh (slovem)  Tovární značka, typ

RZ  VIN (není-li, vyplňte číslo karoserie, podvozku nebo rámu)  Číslo TP

Datum první registrace (rok výroby)  Výkon motoru (kW)  Zdvihový objem válců (cm³)  Celková hmotnost (kg)

Míst k sezení  Druh použití vozidla  Zvláštní RZ  Zvláštní RZ pro historická vozidla  Vozidlo vyrobené do roku 1962 včetně

## I. Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla

Sazebník

Limit pojistného plnění

Základní pojistné

Jiná technická sleva/přirážka v %  Jiná obchodní sleva/přirážka v %  Obchodní sleva/přirážka celkem v %  Kladná/záporná doba škodného průběhu (v měs.)

Roční pojistné

## II. Základní havarijní pojištění

Sjednaná kombinace pojistných rizik:

A. (allrisk) Havárie; živelní událost; odcizení a vandalismus

Spoluúčast  Kód vozidla pro „ZHP“  Sazebník

Výchozí cena vozidla pro výpočet pojistného  cena bez DPH  Kladná/záporná doba škodného průběhu (v měs.)  Individuální sazba v %

Jiná technická sleva/přirážka v %  Jiná obchodní sleva/přirážka v %  Obchodní sleva/přirážka celkem v %  Propojitelnost  Mimoproduktová propojitelnost v %

Označení skel VIN  Mechanické zabezpečení  Vyhledávací zařízení  Zdravotní slevy  Základní pojistná sazba  Roční pojistné

## III. Doplnková havarijní pojištění

1) Pojištění skel vozidla Obchodní sleva/přirážka v %  Spoluúčast\*  Limit plnění  Roční pojistné

2) Pojištění zavazadel ve vozidle Limit plnění  Roční pojistné

3) Pojištění pro případ úhrady nákladů za nájem náhradního vozidla Limit plnění je max. 1 000 Kč/den Roční pojistné

\* mimo případů uvedených v odd. II, část A, čl. III, odst. 2 a 3 ZPPH

## IV. Úrazové pojištění osob ve vozidle

Pojistné za místo k sezení  Násobek základních částek  Počet míst k sezení  Roční pojistné

Limity plnění: Denní odškodné po dobu nezbytného léčení  Trvalé následky úrazu – příslušné % z částky

Denní odškodné při pobytu v nemocnici  Smrt následkem úrazu

### Prohlášení pojistníka:

Prohlašuji, že všechny mnou uvedené údaje v této přihlášce jsou pravdivé a jsem si vědom(a) své povinnosti informovat pojistitele o každé jejich změně.

Příjmení a jméno oprávněného zástupce pojistníka

Roční pojistné celkem

Uzavření a podpis přihlášky

(případně i razítko)

nebo zaměstnance Allianz pojišťovny, a. s.

27C R3FA VITO

# AUTOFLOTILY Komplexní autopojištění



Příhláška č.

Původní číslo smlouvy/příhlásky

do Skupinové pojistné smlouvy AUTOFLOTILY č.

Číslo leasingové smlouvy

13.05.2019 10:55

Pojistitel: Allianz pojišťovna a.s., Ke Štvanici č.p. 656/3, 186 00 Praha 8 - Karlín, Česká republika, IČ: 4711 59 71, obch. rejstřík u Měst. soudu v Praze, oddíl B, vložka 1815, www.allianz.cz, NON-STOP 800 170 000, klient@allianz.cz

Pojistník: (v souladu se Skupinovou pojistnou smlouvou pro AUTOFLOTILY shora uvedenou) Rodné číslo/IČ

Vlastník: (vyplňte pouze, je-li odlišný od pojistníka, např. leasingová společnost apod.) Rodné číslo/IČ  Titul

Příjmení a jméno/Obchodní firma  Obec

Trvalý pobyt/Sídlo (ulice, číslo)  PSČ

Držitel/Provozovatel: (vyplňte pouze, je-li odlišný od pojistníka) Rodné číslo/IČ  Titul

Příjmení a jméno/Obchodní firma  Obec

Trvalý pobyt/Sídlo (ulice, číslo)  PSČ

Vozidlo druh (kódem)  Vozidlo druh (slovem)  Tovární značka, typ

RZ  VIN (není-li, vypíšte číslo karoserie, podvozku nebo rámu)  Číslo TP

Datum první registrace (rok výroby)  Výkon motoru (kW)  Zdvihový objem válců (cm<sup>3</sup>)  Celková hmotnost (kg)

Míst k sezení  Druh použití vozidla  Zvláštní RZ  Zvláštní KZ pro historická vozidla  Vozidlo vyrobené do roku 1962 včetně

## I. Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla

Limit pojistného plnění  Sazebník

jiná technická sleva/přírůžka v %  jiná obchodní sleva/přírůžka v %  Obchodní sleva/přírůžka celkem v %  Kladná/záporná doba škodného průběhu (v měs.)  Základní pojistné

Roční pojistné

## II. Základní havarijní pojištění

Sjednaná kombinace pojistných rizik:

Spoluúčast  Kód vozidla pro „ZHP“  Sazebník

Výchozí cena vozidla pro výpočet pojistného  cena bez DPH  Kladná/záporná doba škodného průběhu (v měs.)  Individuální sazba v %

jiná technická sleva/přírůžka v %  jiná obchodní sleva/přírůžka v %  Obchodní sleva/přírůžka celkem v %  Propojitelnost  Mimoprodukto-  
vá propojitelnost v %

Označení skel VIN  Mechanické zabezpečení  Vyhledávací zařízení  Zdravotní slevy  Základní pojistná sazba  Roční pojistné

## III. Doplnčková havarijní pojištění

1) Pojištění skel vozidla Obchodní sleva/přírůžka v %  Spoluúčast\*  Limit plnění  Roční pojistné

2) Pojištění zavazadel ve vozidle Limit plnění  Roční pojistné

3) Pojištění pro případ úhrady nákladů za nájem náhradního vozidla Limit plnění je max. 1 000 Kč/den Roční pojistné

\* mimo případů uvedených v odd. II, část A, čl. III, odst. 2 a 3 ZPPH

## IV. Úrazové pojištění osob ve vozidle

Pojistné za místo k sezení  Násobek základních částek  Počet míst k sezení  Roční pojistné

Limity plnění: Denní odškodné po dobu nezbytného léčení  Trvalé následky úrazu – příslušné % z částky

Denní odškodné při pobytu v nemocnici  Smrtí následkem úrazu

### Prohlášení pojistníka:

Prohláším, že všechny mnou uvedené údaje v této přihlášce jsou pravdivé a jsem si vědom(a) své povinnosti informovat pojistitele o každé jejich změně

Příjmení a jméno oprávněného zástupce pojistníka

Roční pojistné celkem

Počátek pojištění

