

**Sdružené pojištění vozidla**

Pojistná smlouva č.: 4482497934

Kód produktu: AH

Stav k datu: 13. 1. 2020

Strana: 1/4

 ZŠ Židlochovice  
 Tyršova 611  
 667 01 Židlochovice  
 Česká republika
**Pojistná smlouva – sdružené pojištění vozidla****1. Smluvní strany**

**Pojistitel:** Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, IČO: 45272956, DIČ: CZ699001273, je zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464, a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS (dále také „GČP“)

**Pojistník:** ZŠ Židlochovice, IČO: 71001514, Plátce DPH: NE  
 Trvalá adresa: Tyršova 611, 667 01 Židlochovice, 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-12/2019, Sazebníkem administrativních poplatků a Oceňovacími tabulkami ke stanovení výše pojistného plnění z úrazového pojištění dopravovaných osob.

Na základě požadavku pojistníka došlo s platností ode dne 13. 1. 2020 ke změně této smlouvy, tímto se nahrazuje její předchozí verze.

**2. Počátek a doba pojištění**

Sjednané pojištění je účinné od 00:00 hod. dne 13. 1. 2020 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]	MPZ: [REDACTED]	Druh vozidla: [REDACTED]
Tovární značka: [REDACTED]	Typ: [REDACTED]	Specifikace: [REDACTED]
VIN/EČV: [REDACTED]	Číslo TP: [REDACTED]	Palivo: [REDACTED]
Výkon motoru: [REDACTED]	Objem válců: [REDACTED]	Počet sedadel: [REDACTED]
Max. počet osob: [REDACTED]	Celková hmotnost: [REDACTED]	Rok výroby/první registrace: [REDACTED]
Datum první registrace: [REDACTED]	Užití vozidla: [REDACTED]	Zabezpečení: [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. Ostatní výbava**

Položka	Cena v Kč	Položka	Cena v Kč
Dle požizovacích dokladů vozidla		--	--

**3.5. Prohlídka vozidla** provedena dne 10. 1. 2020 v 16:15 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: 4482497934

Roční pojistné se zohledněním slevy za frekvenci placení [REDACTED] %

Obchodní sleva: trvalá [REDACTED] %

TC89918004028

O2207165051021

**4.2. Havarijní pojištění vozidla ve variantě „All Risk“**

Pojistná částka: █████ Kč

Územní platnost: Evropa (mimo vybrané země dle VPP)

Pojištěno včetně DPH: ANO

Akceptace doporučené opravy: ANO

Sleva za zabezpečení: █ %

Roční pojistné se zohledněním slevy za frekvenci placení █ %

Obchodní sleva: trvalá █████ %

Spoluúčast: █ %, min. █████ Kč

Zohlednění předchozího škodního průběhu: ANO

Sleva za akceptaci doporučené opravy: █ %

Koeficient užití vozidla: █

**4.3. Pojištění POHODA Bez povinností**

Roční pojistné

**4.4. Pojištění Všech skel**

Limit plnění: █████ Kč

Roční pojistné

**4.5. Pojištění Asistence POHODA Special**

Roční pojistné

**4.6. Úrazové pojištění řidiče**

Pojistná částka za: smrt následkem úrazu: █████ Kč trvalé následky úrazu: █████ Kč

Roční pojistné

**4.7. Úrazové pojištění – omezený rozsah**

Pojistná částka za: smrt následkem úrazu: █████ Kč trvalé následky úrazu: █████ Kč

Roční pojistné

**5. Úpravy pojistného – zohlednění předchozího škodního průběhu**

Přehled slev (včetně bonusů) / přírůžek (včetně malusů) pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen POV) a havarijní pojištění vozidla (dále jen HAV) ke dni 13. 1. 2020 včetně přidaných zápočtů od jiných pojistitelů:

Pojištění	Počet měsíců	Počet pojistných událostí (PU)	Nepřetržitá doba v měsících	Bonus / Malus v % <sup>1)</sup>
POV celkem	0	0	0	██████████
z toho pojistník dle ČKP	0	0	0	
HAV celkem	0	0	0	██████████
z toho převod z POV	0	0	0	

<sup>1)</sup> Bonus – v tabulce uveden se znaménkem mínus**6. Přehled sjednaných pojištění a způsob úhrady****6.1. Přehled sjednaných pojištění**

Sjednané pojištění	Roční pojistné v Kč <sup>2)</sup>	Obchodní sleva		Bonus/malus <sup>1)</sup>		Celkem roční pojistné v Kč
		v %	v Kč	v %	v Kč	
Pojištění Odpovědnosti z provozu vozidla	██████████					8 534
Havarijní pojištění „All Risk“	██████████					15 897
Pojištění POHODA Bez povinností	██████████					0
Pojištění Všech skel	██████████					3 000
Pojištění Asistence POHODA Special	██████████					0
Úrazové pojištění řidiče	██████████					0
Úrazové pojištění – omezený rozsah	██████████					0
Celkem v Kč	██████████					27 431
<b>Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč</b>						<b>27 431</b>

<sup>1)</sup> Bonus – v tabulce uveden se znaménkem mínus<sup>2)</sup> v pojistném u některých pojištění je již zohledněna sleva za frekvenci placení

Výše splátky pojistného ██████████

**6.2. Způsob úhrady pojistného**

Trvalým příkazem

Pojistné bude hrazeno **1 krát ročně**, vždy k 13. dni 01. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

Číslo účtu: 300900

Kód banky: 2700

Variabilní symbol: 4482497934

**Platbou přes QR kód****– přes mobilní telefon**

- po spuštění bankovní aplikace na Vašem mobilním telefonu zvolte platbu pomocí QR kódu
- načtením tohoto QR kódu provedete úhradu

**– na terminálech SAZKA**

- tento dokument předložte na vybraných terminálech SAZKA
- částku zaplaťte v hotovosti

**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 GČP do 15 dnů ode dne, kdy k těmto změnám došlo (dle § 3 odst. 5 zák. č. 168/1999 Sb.).

Jsem si vědom toho, že GČP 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 GČP nárok na pojistné od počátku pojištění ve výši, která odpovídá rozdílu mezi pojistným stanoveným v pojistné smlouvě a pojistným, které by GČP 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-12/2019.

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování mnou sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na [www.generaliceska.cz](http://www.generaliceska.cz) 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 GČP k nahlížení do spisů v rozsahu uvedeném ve VPPPMV-R-12/2019 čl. 10 odst. 1,
- akceptuji oprávnění GČP požadovat údaje o svém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí a uděluji GČP 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-12/2019,
- pojistné podmínky verze VPPPMV-R-12/2019 (6.10.001 12.2019 v01),
- informační dokument o pojistném produktu IPIDPMV-R-12/2019,
- sazebník administrativních poplatků,
- informace o zprostředkovateli.

Smlouva v účinnosti od: 13. 1. 2020

Místo provedení změny: BRNO

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

ZŠ Židlochovice



\_\_\_\_\_  
Podpis (a razítko) pojistníka/zájemce

\_\_\_\_\_  
Podpis pojišťovacího zprostředkovatele  
zastupujícího GČP na základě plné  
moci / Podpis zaměstnance GČP na základě plné moci

\_\_\_\_\_  
Jméno, příjmení a funkce osoby oprávněné k podpisu  
pojistné smlouvy (hůlkovým písmem)