

**Sdružené pojištění vozidla**Pojistná smlouva č.: **4286738239**

Kód produktu: AH

Stav k datu: 16. 6. 2020

Strana: 1/3

Výchovný ústav a Dětský domov se školou, ZŠ, SŠ a ŠJ, Místo 66  
 Místo 66  
 431 58 Místo  
 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:** VÝCHOVNÝ ÚSTAV, DĚTSKÝ DOMOV SE ŠKOLOU, ZÁKLADNÍ ŠKOLA, STŘEDNÍ ŠKOLA A ŠKOLNÍ JÍDELNA, MÍSTO 66, dále jen Výchovný ústav a Dětský domov se školou, ZŠ, SŠ a ŠJ, Místo 66, IČO: 61345741, Plátce DPH: ANO, DIČ: CZ61345741, Telefon: 606742540, Fax: 474658302, E-mail: reditelna@vudds.cz

Trvalá adresa: Místo 66, 431 58 Místo, 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.

**2. Počátek a doba pojištění**

Sjednané pojištění je účinné od 13:04 hod. dne 16. 6. 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: 4U69194

Tovární značka: Suzuki

VIN/EČV: TSMEYB21S00259538

Výkon motoru: 79 kW

Max. počet osob: 5

Datum první registrace: 31. 3. 2008

MPZ: Česká republika

Typ: SX4

Číslo TP: UC547858

Objem válců: 1 586 cm<sup>3</sup>

Celková hmotnost: 1 670 kg

Užití vozidla: ostatní (běžné)

ID vozidla: AEO-LSS.AL8-GVD

Druh vozidla: osobní automobil

Specifikace: 1.6 VVT GLX 4x4

Palivo: benzín

Počet sedadel: 5

Rok výroby/první registrace: 2008

Zabezpečení: žádné

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. Odpovědi pojistníka na dotazy pojistitele**

Bylo vozidlo v minulosti poškozeno? **NE**

**4. Rozsah pojištění, pojistné**

STANDARDI

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

Limit pojistného plnění pro: Újmy na zdraví: 50 000 000 Kč

Újmy na věci a ušlý zisk: 50 000 000 Kč

Náklady právní ochrany: 10 000 Kč

Zelená karta vystavena? ANO, Číslo zelené karty: 4286738239

Roční pojistné se zohledněním slevy za frekvenci placení 10 %

Obchodní sleva: trvalá 20,0000 %

Osobní sleva: 17 %

9 818 Kč

-1 964 Kč

- 1 122 Kč

**4.2. Pojištění POHODA Bez povinností**

Roční pojistné

0 Kč

**4.3. Pojištění Asistence POHODA Klasik**

Roční pojistné

0 Kč

**4.4. Úrazové pojištění řidiče**

Pojistná částka za: smrt následkem úrazu: 100 000 Kč      trvalé následky úrazu: 200 000 Kč  
Roční pojistné **0 Kč**

**4.5. Úrazové pojištění**

Počet sedadel: 5

Pojistná částka za: smrt následkem úrazu: 100 000 Kč  
trvalé následky úrazu: 200 000 Kč  
dobu nezbytného léčení úrazu: 20 000 Kč

Roční pojistné **672 Kč**

**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) ke dni 16. 6. 2020 včetně přidáných zápočtů od jiných pojistitelů:

Pojištění	Počet měsíců	Počet pojistných událostí (PU)	Nepřetržitá doba v měsících	Bonus / Malus v % <sup>1)</sup>
POV celkem	694	8	250	-16
z toho pojistník dle ČKP	694	8	250	-16

<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		Osobní sleva		Bonus/malus <sup>1)</sup>		Celkem roční pojistné v Kč
		v %	v Kč	v %	v Kč	v %	v Kč	
Pojištění Odpovědnosti z provozu vozidla	9 818	20,0000	1 964	17	1 122	-16	-1 257	5 476
Pojištění POHODA Bez povinností	0							0
Pojištění Asistence POHODA Klasik	0							0
Úrazové pojištění řidiče	0							0
Úrazové pojištění	672							672
Celkem v Kč	10 490		1 964		1 122		-1 257	6 148
<b>Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč</b>								<b>6 148</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**

**6 148 Kč**

**6.2. Způsob úhrady pojistného**

Trvalým příkazem

Pojistné bude hrazeno **1 krát ročně**, vždy k 16. dni 06. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

Číslo účtu: 300900

Kód banky: 2700

Variabilní symbol: 4286738239

**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 zaplatíte 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 mlčenlivostí, 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.

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

Místo uzavření smlouvy: MÍSTO

dne 14.6.20 v \_\_\_\_\_ hodin \_\_\_\_\_ minut

Výchovný ústav a Dětský domov se školou, ZŠ, SŠ a ŠJ, Místo 66

433530405, IČO: 67239374

Podpis (a razítko) po



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



Jméno, příjmení a titul  
pojistné smlouvy (hlasitě)



