



### Sdružené pojištění vozidla

Pojistná smlouva č.: **4285799396**

Kód produktu: AH

Stav k datu: 14. 5. 2020

Strana: 1/4

SVČ Lipník nad Bečvou  
 Komenského sady 1334  
 751 31 Lipník nad Bečvou  
 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:** SVČ Lipník nad Bečvou, IČO: 49558595, Plátce DPH: NE, Telefon: 730660201

Trvalá adresa: Komenského sady 1334, 751 31 Lipník nad Bečvou, 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 07:58 hod. dne 14. 5. 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: ██████████	Typ: ██████████	Specifikace: ██████████
Tovární značka: ██████████	Číslo TP: ██████████	Palivo: ██████████
VIN/EČV: ██████████	Objem válců: ██████████	Počet sedadel: ██████████
Výkon motoru: ██████████	Celková hmotnost: ██████████	Rok výroby/první registrace: ██████████
Datum první registrace: ██████████	Užití vozidla: ██████████	Zabezpečení: ██████████
MPZ: ██████████	Druh vozidla: ██████████	

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. Prohlídka vozidla** provedena dne 14. 5. 2020 v 08:29 hodin. Prohlídka vozidla platí pouze 24 hodin.

Vozidlo je nepoškozeno.

### 3.5. Odpovědi pojistníka na dotazy pojistitele

Bylo vozidlo v minulosti poškozeno? **NE**

### 4. Rozsah pojištění, pojistné

ALLRISKPI

STANDARDI

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

Limit pojistného plnění pro: Újmy na zdraví: ██████████ Kč  
 Újmy na věci a ušlý zisk: ██████████ Kč  
 Náklady právní ochrany: ██████████ Kč

Zelená karta vystavena? ANO, Číslo zelené karty: 4285799396

Roční pojistné se zohledněním slevy za frekvenci placení ██████████ %

Obchodní sleva: trvalá ██████████ %

#### 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 ██████████ %

Spoluúčast: ██████████ %, min. ██████████ Kč

Zohlednění předchozího škodního průběhu: ANO

Sleva za akceptaci doporučené opravy: ██████████ %

Koeficient užití vozidla: ██████████

TC89918004028

O10400476388350

Obchodní sleva: trvalá █████ %

#### 4.3. Pojištění POHODA Bez povinností

Roční pojistné

#### 4.4. Pojištění Všech skel

Limit plnění: █████ Kč

Roční pojistné

#### 4.5. Pojištění Půjčovného během opravy vozidla

Limit plnění: █████ Kč je určen na celé pojistné období bez ohledu na počet pojistných událostí

Maximální výše půjčovného: █████ Kč/den

Roční pojistné

#### 4.6. Pojištění Poškození vozidla zvířetem

Limit plnění: █████ Kč je určen na celé pojistné období bez ohledu na počet pojistných událostí

Spoluúčast: █████ Kč

Roční pojistné

#### 4.7. Pojištění Asistence POHODA Special

Roční pojistné

#### 4.8. Úrazové pojištění řidiče

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

Roční pojistné

#### 4.9. 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) / přírážek (včetně malusů) pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen POV) a havarijní pojištění vozidla (dále jen HAV) ke dni 14. 5. 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	83	0	67	
z toho pojistník dle ČKP	83	0	67	
HAV celkem	83	0	67	
z toho převod z POV	83	0	67	

<sup>1)</sup> Bonus – v tabulce uveden se znaménkem minus

### 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						4 065
Havarijní pojištění „All Risk“						9 474
Pojištění POHODA Bez povinností						0
Pojištění Všech skel						1 500
Pojištění Půjčovného během opravy vozidla						500
Pojištění Poškození vozidla zvířetem						80
Pojištění Asistence POHODA Special						0
Úrazové pojištění řidiče						0
Úrazové pojištění – omezený rozsah						0
Celkem v Kč						15 619
<b>Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč</b>						<b>15 619</b>

<sup>1)</sup> Bonus – v tabulce uveden se znaménkem minus

<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 14. dni 05. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

Číslo účtu: 300900  
Kód banky: 2700  
Variabilní symbol: 4285799396

#### 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.

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

Místo uzavření smlouvy: LIPNÍK NAD BEČVOU

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

SVČ Lipník nad Bečvou



\_\_\_\_\_  
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)