

**Sdružené pojištění vozidla**Pojistná smlouva č.: **4286880480**

Kód produktu: AH

Stav k datu: 9. 9. 2020

Strana: 1/4

 Pečovatelská služba Prahy 6
 Břevnovská 1691/4
 169 00 Praha
 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: Pečovatelská služba Prahy 6, IČO: 70893969, Plátce DPH: NE, Telefon: 220516874, E-mail: ekonom@psp6.cz

Trvalá adresa: Břevnovská 1691/4, 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-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 00:00 hod. dne 9. 9. 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]	Číslo TP: [REDACTED]	Specifikace: [REDACTED]
Tovární značka: [REDACTED]	Objem válců: [REDACTED]	[REDACTED]
VIN/EČV: [REDACTED]	Celková hmotnost: [REDACTED]	Palivo: [REDACTED]
Výkon motoru: [REDACTED]	Užití vozidla: [REDACTED]	Počet sedadel: [REDACTED]
Max. počet osob: [REDACTED]	ID vozidla: [REDACTED]	Rok výroby/první registrace: [REDACTED]
Datum první registrace: [REDACTED]	Druh vozidla: [REDACTED]	Zabezpečení: [REDACTED]
MPZ: [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Typ: [REDACTED]	[REDACTED]	[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
reklamní polepy	[REDACTED]	--	--

3.5. Prohlídka vozidla provedena dne 22. 6. 2020 v 10:58 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

4.1. Havarijní pojištění vozidla ve variantě „All Risk“

Pojistná částka: [REDACTED] Kč

Územní platnost: Česká republika

Pojištěno včetně DPH: ANO

Akceptace doporučené opravy: ANO

Sleva za zabezpečení: [REDACTED] %

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

Spoluúčast: [REDACTED] %, min. [REDACTED] Kč

Zohlednění předchozího škodního průběhu: ANO

Sleva za akceptaci doporučené opravy: [REDACTED] %

Koeficient užití vozidla: [REDACTED]

TC89918004028

O10400490652015

Obchodní sleva: trvalá ██████ %

Osobní sleva: ██████ %

4.2. Pojištění Všech skel

Limit plnění: ██████ Kč

Roční pojistné

4.3. Pojištění Asistence POHODA Klasik

Roční pojistné

4.4. 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 havarijní pojištění vozidla (dále jen HAV) ke dni 9. 9. 2020 včetně přidaných zápočtů od jiných pojišťovatelů:

Pojištění	Počet měsíců	Počet pojistných událostí (PU)	Nepřetržitá doba v měsících	Bonus / Malus v % ¹⁾
HAV celkem	143	█████	143	█████
z toho převod z POV	1591		229	█████

¹⁾ Bonus – v tabulce uveden se znaménkem minus

Pokud pojištník ve lhůtě max. 60 dní od data počátku HAV nestvrdí skutečnosti k pojištění HAV uvedené v předchozí tabulce originálem „Potvrzení o době trvání pojištění a škodním průběhu“, je GČP oprávněna k datu počátku pojištění HAV upravit údaje na skutečný stav, zjištěný ze záznamů v databázi GČP nebo podkladů jiných pojišťovatelů. V případě, kdy se prokáže, že shora uvedené údaje neodpovídají GČP ověřené skutečnosti, se pojištník zavazuje k úhradě vzniklých rozdílů v pojistném.

6. Přehled sjednaných pojištění a způsob úhrady**6.1. Přehled sjednaných pojištění**

Sjednané pojištění	Roční pojistné v Kč ²⁾	Obchodní sleva		Osobní sleva		Bonus/malus ¹⁾		Celkem roční pojistné v Kč
		v %	v Kč	v %	v Kč	v %	v Kč	
Havarijní pojištění „All Risk“	█████							12 081
Pojištění Všech skel	█████							1 800
Pojištění Asistence POHODA Klasik	█████							0
Úrazové pojištění – omezený rozsah	█████							0
Celkem v Kč	█████							13 880
Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na delitelnost počtem splátek v Kč								13 880

¹⁾ Bonus – v tabulce uveden se znaménkem minus²⁾ 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 **4 krát ročně**, vždy k 09. dni 03., 06., 09., 12. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

Číslo účtu: 300900

Kód banky: 2700

Variabilní symbol: 4286880480

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 taková 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 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: PRAHA

dne _____ v _____ hodin _____ minut

Pečovatelská služba Prahy 6



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)