

**Sdružené pojištění vozidla**Pojistná smlouva č.: **4485493294**Kód produktu: **AH**Stav k datu: **27. 10. 2020**Strana: **1/4**
 Městské divadlo Mladá Boleslav
 Palackého 263
 293 01 Mladá Boleslav
 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: 452 72 956, DIČ: CZ699001273, je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 1464, člen skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026 (dále také „GČP“)

Pojistník: Městské divadlo Mladá Boleslav, IČO: 48683035, Plátce DPH: NE

Trvalá adresa: Palackého 263, 293 01 Mladá Boleslav, 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-9/2020, 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 12:21 hod. dne 27. 10. 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: **1CEKARZ**

Typ: **TRANSIT DO 3,5T**

Palivo: **nafta**

Tovární značka: **Ford**

Číslo TP: **UL186179**

Počet sedadel: **9**

VIN/EČV: **WF01XXTTG1LL50999**

Objem válců: **1 995 cm³**

Rok výroby/první registrace: **2020**

Výkon motoru: **77 kW**

Celková hmotnost: **3 190 kg**

Zabezpečení: **žádné**

Max. počet osob: **9**

Užití vozidla: **ostatní (běžné)**

Původ vozidla: **ČR**

Datum první registrace: **26. 10. 2020**

Druh vozidla: **osobní automobil**

MPZ: **Česká republika**

Specifikace: **TRANSIT CUSTOM**

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 27. 10. 2020 v 12:45 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

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

ALLRISKCP1

EXCLUSIVE1

Limit pojistného plnění pro: Újmy na zdraví: **100 000 000 Kč**

Újmy na věci a ušlý zisk: **100 000 000 Kč**

Náklady právní ochrany: **20 000 Kč**

Zelená karta vystavena? **ANO**, Číslo zelené karty: **4485493294**

Roční pojistné se zohledněním slevy za frekvenci placení **10 %**

13 036 Kč

Obchodní sleva: **trvalá 30,0000 %**

-3 911 Kč**4.2. Havarijní pojištění vozidla ve variantě „All Risk“**

Pojistná částka: **713 656 Kč**

Spoluúčast: **5%, min. 5 000 Kč**

Územní platnost: **Evropa (mimo vybrané země dle VPP)**

Zohlednění předchozího škodního průběhu: **ANO**

Pojištěno včetně DPH: **ANO**

Akceptace doporučené opravy: **ANO**

Sleva za akceptaci doporučené opravy: **4 %**

Sleva za zabezpečení: **0 %**

Koeficient užití vozidla: **1.0**

Roční pojistné se zohledněním slevy za frekvenci placení 10 % 20 594 Kč
 Obchodní sleva: trvalá 30,0000 % -6 178 Kč

4.3. Pojištění Přímá likvidace

Roční pojistné 0 Kč

4.4. Pojištění Všech skel

Limit plnění: 10 000 Kč
 Roční pojistné 1 500 Kč

4.5. Pojištění Poškození vozidla zviřetem

Limit plnění: 30 000 Kč je určen na celé pojistné období bez ohledu na počet pojistných událostí
 Spoluúčast: 1 000 Kč
 Roční pojistné 80 Kč

4.6. Pojištění Asistence M

Roční pojistné 0 Kč

4.7. Úrazové pojištění fidiče

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

4.8. Úrazové pojištění – omezený rozsah

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

4.9. Úrazové pojištění

Počet sedadel: 9
 Pojistná částka za: smrt následkem úrazu: 100 000 Kč
 trvalé následky úrazu: 200 000 Kč
 dobu nezbytného léčení úrazu: 20 000 Kč
 Roční pojistné 1152 Kč

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 27. 10. 2020 včetně přidaných zápočtů od jiných pojistitelů:

Pojištění	Počet měsíců	Počet pojistných událostí (PU)	Nepřetržitá doba v měsících	Bonus / Malus v % ¹⁾
POV celkem	727	2	249	-48
z toho pojistník dle ČKP	727	2	249	-48
HAV celkem	727	2	249	-40
z toho převod z POV	727	2	249	-40

¹⁾ 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 ²⁾	Obchodní sleva		Bonus/malus ¹⁾		Celkem roční pojistné v Kč
		v %	v Kč	v %	v Kč	
Pojištění Odpovědnosti z provozu vozidla	13 036	30,0000	3 911	-48	-4 380	4 745
Havarijní pojištění „All Risk“	20 594	30,0000	6 178	-40	-5 766	8 650
Pojištění Přímá likvidace	0					0
Pojištění Všech skel	1 500					1 500
Pojištění Poškození vozidla zviřetem	80					80
Pojištění Asistence M	0					0
Úrazové pojištění fidiče	0					0
Úrazové pojištění – omezený rozsah	0					0
Úrazové pojištění	1152					1 152
Celkem v Kč	36 362		10 089		-10 146	16 127
Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč						16 127

¹⁾ Bonus – v tabulce uveden se znaménkem mínus

²⁾ v pojistném u některých pojištění je již zohledněna sleva za frekvenci placení

Výše splátky pojistného

16 127 Kč

6.2. Způsob úhrady pojistného

Trvalým příkazem

Pojistné bude hrazeno **1 krát ročně**, vždy k 27. dni 10. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

Číslo účtu: 300900

Kód banky: 2700

Variabilní symbol: 4485493294

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-9/2020.

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-9/2020 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:

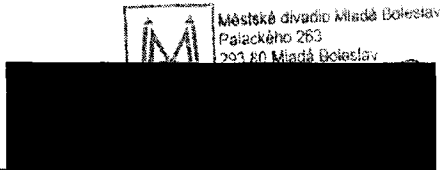
- záznam z jednání,
- předmluvní informace, verze PIPMV-R-9/2020,
- pojistné podmínky verze VPPPMV-R-9/2020 (6.10.001 09.2020 v02),
- informační dokument o pojistném produktu IPIDPMV-R-09/2020,
- sazebník administrativních poplatků,
- informace o zprostředkovateli.

Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem podpisu oběma smluvními stranami.

Místo uzavření smlouvy: MB

dne 27 10 20 v 10 hodin 00 minut

Městské divadlo Mladá Boleslav



Podpis (a razítko) pojistníka/zájemce

Mgr. Jana BENEŠOVÁ - ředitelka
Jméno, příjmení a funkce osoby oprávněné k podpisu
pojistné smlouvy (hůlkovým písmem)

Podpis (a razítko) zastupujícího
oprávněného zástupce České pojišťovny
tuto smlouvu

Liberecký kraj
Zastupující Generální Česká Distribuce a.s.
obecně sdělovací Generální Česká pojišťovna a.s.
32071

**Sdružené pojištění vozidla**

Pojistná smlouva č.: 4485493294

Kód produktu: AH

Stav k datu: 27. 10. 2020

Strana: 1/2

Městské divadlo Mladá Boleslav
Palackého 263
293 01 Mladá Boleslav
Česká republika**ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ****Zájemce**Právnícká osoba: Městské divadlo Mladá Boleslav, IČO: 48683035, Plátce DPH: NE
Trvalá adresa: Palackého 263, 293 01 Mladá Boleslav, Česká republika
Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.**Potřeby zájemce**

- ✓ povinné ručení
- ✓ havarijní pojištění v rozsahu:
 - ✓ havárie
 - ✓ odcizení
 - ✓ živěl
- ✓ připojištění:
 - ✓ skla
 - ✓ asistence
 - ✓ úraz
 - ✓ poškození vozidla zvířetem

Zvláštní požadavky zájemce nad rámec zaznamenaných potřeb

NE

Pojistný zájem

Ano, zájemce má zájem uzavřít pojištění z důvodu ochrany života, zdraví či majetku svého nebo cizího. V případě zájmu ochrany jiné osoby je zájemce povinen na žádost pojistitele osvědčit svůj pojištný zájem.

Skutečnosti ovlivňující výběr produktu a jejich analýza

- údaje o osobě zájemce/pojistníka
- potřeby zájemce
- údaje o vozidle:

Druh vozidla: osobní automobil
Specifikace: TRANSIT CUSTOM
Objem válců: 1 995 cm³
Celková hmotnost: 3 190 kg
Užití vozidla: ostatní (běžné)Tovární značka: Ford
Palivo: nafta
Počet sedadel: 9
Rok výroby/první registrace: 2020
Typ: TRANSIT DO 3,5TVýkon motoru: 77 kW
Max. počet osob: 9
Datum první registrace: 26. 10. 2020**Doporučené pojištění**

Pojistný produkt je doporučován z portfolia pojistitele na základě zájemcem sdělených informací.

Pojištění Odpovědnosti z provozu vozidla
Havarijní pojištění „All Risk“
Pojištění Přímá likvidace
Pojištění všech skel

TC99184002013

010400541970655

Pojištění Poškození vozidla zviřetem
Pojištění Asistence M
Úrazové pojištění řidiče
Úrazové pojištění – omezený rozsah
Úrazové pojištění

Zájemce převzal a seznámil se s následujícími dokumenty:

- předsmluvní informace PIPMV-R-9/2020, které obsahují popis nabízených pojistných produktů včetně jejich dopadu a možných rizik a které mu byly před uzavřením pojistné smlouvy náležitě vysvětleny tak, že je schopen posoudit, zda navrhované pojistné produkty odpovídají jeho potřebám, požadavkům a finančním možnostem,
- pojistné podmínky VPPPMV-R-9/2020 (6.10.001 09.2020 v02),
- informace o zprostředkovateli.

Dodatečné informace

Odměna pojišťovacího zprostředkovatele za zprostředkování pojištění je tvořena provizí a dalšími složkami výkonové odměny. Samostatný zprostředkovatel je odměňován výhradně pojišťovnou ve formě provize. V případě zastoupení zaměstnancem, je tento odměňován mzdou složenou z pevné a výkonové složky.

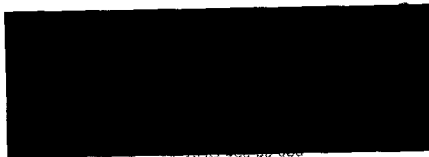
Prohlášení zájemce

Na základě předsmluvních informací, Informačního dokumentu o pojistném produktu a údajů od zájemce byl vyhotoven tento záznam z jednání. Zájemce potvrzuje, že byly zaznamenány všechny sdělené potřeby, cíle a požadavky a že mu byly zodpovězeny všechny jeho dotazy. Dále pak potvrzuje, že zaznamenané potřeby a požadavky (pokud byly sděleny) odpovídají jím poskytnutým informacím a jeho skutečnému záměru týkajícímu se pojištění. Zájemce si je vědom toho, že údaje, které během jednání o uzavření pojištění zamlčel, či z jakéhokoli jiného důvodu nesdělil, nemohou být v záznamu a v následném doporučení zohledněny a že takový chybějící údaj může ovlivnit doporučení vhodného produktu. Záznam z jednání nepředstavuje závazné smluvní ujednání, ale je jen podkladem pro vyhotovení pojistné smlouvy. Strany jsou vázány obsahem pojistné smlouvy a plní v rozsahu tam stanoveném. Zájemce byl informován o zpracování jím sdělených osobních údajů s tím, že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generaliceska.cz a dále v obchodních místech pojistitele.

Místo vyhotovení: MB

dne 27. 10. 2020 v 10 hodin 40 minut

Městské divadlo Mladá Boleslav



Podpis (a razítko) pojistníka/zájemce

1375061 3034
Liberecký kraj
Zastupce Generali Česká
účetní společnost Generali Česká
30771

Podpis zástupce
pověřeného touto smlouvou

Mgr. JANA BENEŠOVÁ - ředitelka
Jméno, příjmení a funkce osoby oprávněné k podpisu
pojistné smlouvy (hůlkovým písmem)



Generali
Česká
Distribuce

Informace o zprostředkovateli pojištná smlouva 4485493294

Samostatný zprostředkovatel (SZ)

Obchodní firma
IČO
Adresa sídla

Generali Česká Distribuce a.s.
44795084
Na Pankráci 1658/121, Nusle, 140 00 Praha 4

Vázaný zástupce (VZ)

Jméno, příjmení
IČO
Adresa sídla
E-mail
Telefon

[REDACTED]

Působnost zprostředkovatele

Zprostředkovatel působí jako vázaný zástupce (VZ) spolupracující na základě písemné smlouvy se samostatným zprostředkovatelem (SZ), oba uvedeni v záhlaví tohoto dokumentu, při poskytování svých služeb vychází z portfolia produktů Generali České pojišťovny a.s., přičemž neposkytuje s výjimkou produktů investičního životního pojištění radu podle § 78 zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, a neposuzuje vhodnost pojištění po jeho sjednání.

Registrace a způsob ověření

Zprostředkovatel je zapsán v elektronickém registru vedeném Českou národní bankou. V registru jsou uvedena i jména pojišťoven, pro které je zprostředkovatel oprávněn zprostředkovávat pojištění. Zápis zprostředkovatele lze ověřit na internetových stránkách ČNB www.cnb.cz.

Vztah pojistitele a zprostředkovatele

Generali Česká pojišťovna a.s. má přímý podíl na hlasovacích právech a základním kapitálu SZ vyšší než 10 %.

Vyřizování stížností a mimosoudní řešení sporů

Případnou stížnost lze podat písemnou formou zasláním na adresu Generali Česká Distribuce a.s., Tým stížností, P. O. Box 309, 659 09 Brno, e-mailem na GCD_Stiznosti@generaliceska.cz nebo osobně na pobočce či obchodním místě. Bližší informace najdete v Reklamačním řádu umístěném na www.generaliceskadistribuce.cz. Se stížností je možné se obrátit také na Generali Českou pojišťovnu a.s.

Zákazník je oprávněn se obrátit na dohledový orgán, kterým je Česká národní banka (www.cnb.cz). Spory týkající se pojištění nebo zprostředkování pojištění lze řešit před příslušným soudem. Spotřebitel může podat návrh na mimosoudní řešení sporu k subjektu, kterým je u neživotního pojištění Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven (www.ombudsmancap.cz) nebo Česká obchodní inspekce (www.coi.cz). Mimosoudní řešení spotřebitelských sporů se řídí zákonem č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele.

Kontaktní údaje pro komunikaci s Generali Českou pojišťovnou a.s.

V případě dotazů se primárně obraťte na zprostředkovatele nebo přímo na Generali Českou pojišťovnu a.s.

Korespondenční adresa
Telefonní linka Klientského servisu
Internetové stránky
Datová schránka

Generali Česká pojišťovna a.s. P. O. BOX 305, 659 05 Brno
241 114 114
www.generaliceska.cz
v93dkf5

Název klienta

[REDACTED]ské divadlo Mladá Boleslav

27. 10. 2020

Datum podpisu

[REDACTED]
Podpis klienta



Městské divadlo Mladá Boleslav
Pařáčkovo 263
263 00 Mladá Boleslav
IČO 466 63 035
DIČ CZ46683038 (1)

TC8992500101A

010400541970671