

**Sdružené pojištění vozidla**Pojistná smlouva č.: **4485794108**

Kód produktu: AH

Stav k datu: 11. 11. 2020

Strana: 1/4

Vodovody a kanalizace Zlín, a.s.
 třída Tomáše Bati 383
 763 02 Zlín
 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, zapsaná v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026 (dále také „GČP“)

Pojistník: Vodovody a kanalizace Zlín, a.s., IČO: 49454561, Plátce DPH: ANO

Trvalá adresa: třída Tomáše Bati 383, 763 02 Zlín, 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 00:00 hod. dne 11. 11. 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: ██████████	Rok výroby/první registrace: ██████████
Výkon motoru: ██████████	Celková hmotnost: ██████████	Zabezpečení: ██████████
Datum první registrace: ██████████	Užití vozidla: ██████████	Původ vozidla: ██████████
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 10. 11. 2020 v 15:10 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

ALLRISKCP1

EXCLUSIVE1

4.1. Pojištění Odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla Exclusive

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: 4485794108

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

O1040054652091A

Obchodní sleva: trvalá ██████ %

4.3. Pojištění Přímá likvidace

Roční pojistné

4.4. Pojištění Všech skel

Limit plnění: ██████ Kč

Roční pojistné

4.5. Pojištění Asistence L

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) / přírážek (včetně malusů) pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen POV) a havarijní pojištění vozidla (dále jen HAV) ke dni 11. 11. 2020 včetně přidávaných zápočtů od jiných pojistitelů:

Pojištění	Počet měsíců	Počet pojistných událostí (PU)	Nepřetržitá doba v měsících	Bonus / Malus v % ¹⁾
POV celkem	2667	█████	72	█████
z toho pojistník dle ČKP	2667		72	
HAV celkem	2667		72	
z toho převod z POV	2667		72	

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	█████					4 344
Havarijní pojištění „All Risk“	█████					8 118
Pojištění Přímá likvidace	█████					0
Pojištění Všech skel	█████					1 500
Pojištění Asistence L	█████					1 000
Úrazové pojištění řidiče	█████					0
Úrazové pojištění – omezený rozsah	█████					0
Celkem v Kč	█████					14 962
Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč						14 962

¹⁾ Bonus – v tabulce uveden se znaménkem mínus²⁾ 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 11. dni 11. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

Číslo účtu: 300900

Kód banky: 2700

Variabilní symbol: 4485794108

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-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:

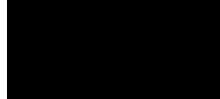
- záznam z jednání,
- předsmulvné informace, verze PIPMV-R-9/2020,
- pojistné podmínky verze VPPPMV-R-9/2020 (6.10.001 09.2020 v02),
- informační dokument o pojistném produktu IPIDPMV-R-09/2020,
- sazebník administrativních poplatků.

Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem podpisu oběma smluvními stranami.

Místo uzavření smlouvy: ZLÍN

dne _____ v _____ hodin _____ minut

Vodovody a kanalizace Zlín, a.s.



Podpis (a razítko) pojistníka/zájemce
Osoba oprávněná k podpisu za pojistníka:



Podpis zástupce Generali České pojišťovny a.s.,
oprávněného k uzavření této smlouvy

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