



Sdružené pojištění vozidla

Pojistná smlouva č.: **4485817885**

Kód produktu: AH

Stav k datu: 13. 11. 2020

Strana: 1/3

Domov sociálních služeb Meziboří,
 příspěvková organizace
 Okružní 104
 435 13 Meziboří
 Česká republika

Návrh na uzavření pojistné smlouvy – sdružené pojištění vozidla

K vyhotovení tohoto návrhu pojištění došlo na základě Vámi zadaných údajů prostřednictvím internetu či telefonu poté, co jste potvrdil/a, že předmětné pojištění odpovídá Vaším potřebám a požadavkům. Nejedná se o individualizovanou radu ani osobní doporučení.

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: Domov sociálních služeb Meziboří, příspěvková organizace, IČO: 49872516, Plátce DPH: NE, Telefon:

██████████, E-mail: ██████████

Trvalá adresa: Okružní 104, 435 13 Meziboří, Česká republika

Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.

Návrh pojistné smlouvy pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, pro pojištění vozidel a dopravných věcí, pojištění asistence a úrazové pojištění dopravných 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.

Tato pojistná smlouva je zprostředkována zprostředkovatelem ██████████ ziskatelské číslo: ██████████, viz Informace o zprostředkovateli.

2. Počátek a doba pojištění

Sjednané pojištění je účinné od 13:54 hod. dne 13. 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: ██████████	Palivo: ██████████
Tovární značka: ██████████	Číslo TP: ██████████	Počet sedadel: ██████████
VIN/EČV: ██████████	Objem válců: ██████████	Rok výroby/první registrace: ██████████
Výkon motoru: ██████████	Celková hmotnost: ██████████	Zabezpečení: ██████████
Datum první registrace: ██████████	Užití vozidla: ██████████	Původ vozidla: ██████████
Celkový počet ujetých km: ██████████	Druh vozidla: ██████████	
MPZ: ██████████	Specifikace: ██████████	

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

ALLRISKCP1

STANDARD1

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: 4485817885

Pojištění je sjednáno v rámci akce ██████████

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

Akční sleva: trvalá ██████████ %

4.2. Havarijní pojištění vozidla ve variantě „All Risk“

TC89918003025

010400547883069

Pojistná částka: ████████ Kč

Spoluúčasť: █%, min. ██████ Kč

Územní platnost: Evropa (mimo vybrané země dle VPP)

Zohlednění předchozího škodního průběhu: ANO

Pojištěno včetně DPH: ANO

Akceptace doporučené opravy: NE

Sleva za akceptaci doporučené opravy: █%

Sleva za zabezpečení: █%

Koeficient užití vozidla: █

Pojištění je sjednáno v rámci akce ████████

Roční pojistné se zohledněním slevy za frekvenci placení █%

Akční sleva: trvalá ████████%

4.3. Pojištění Přímá likvidace

Roční pojistné

4.4. Pojištění Všech skel

Limit plnění: ████████Kč

Roční pojistné

4.5. Pojištění Asistence M

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 13. 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	804	0	250	
z toho pojistník dle ČKP	804	0	250	
HAV celkem	804	0	250	
z toho převod z POV	804	0	250	

¹⁾ Bonus – v tabulce uveden se znaménkem minus**6. Přehled pojištění a způsob úhrady****6.1. Přehled pojištění**

Název pojištění	Roční pojistné v Kč ²⁾	Akční sleva		Bonus/malus ¹⁾		Celkem roční pojistné v Kč
		v %	v Kč	v %	v Kč	
Pojištění Odpovědnosti z provozu vozidla						2 669
Havarijní pojištění „All Risk“						11 575
Pojištění Přímá likvidace						0
Pojištění Všech skel						4 050
Pojištění Asistence M						0
Úrazové pojištění řidiče						0
Úrazové pojištění – omezený rozsah						0
Celkem v Kč						18 293

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 **1 krát ročně**, vždy k 13. dni 11. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

Číslo účtu: 300900

Kód banky: 2700

Variabilní symbol: 4485817885

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**

Přijetím tohoto návrhu pojistné smlouvy 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.

Přijetím tohoto návrhu pojistné smlouvy 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,
- jsem srozuměn s uzavřením pojistné smlouvy formou obchodu na dálku a dále s tím, že návrh nevychází z individualizované rady ani osobního doporučení. Vzhledem k tomu prohlašuji, že vlastnosti pojištění uvedené v PIPMV-R-9/2020 a výše uvedené parametry pojištění odpovídají mým potřebám a požadavkům.

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.

GČP Vám předkládá tento návrh pojistné smlouvy.

Pojistná smlouva je uzavřena, jakmile je zapláceno pojistné ve výši [REDAKCE] Kč nejpozději do 27. 11. 2020.

Zaplacením pojistného se rozumí připsání pojistného na účet GČP.

Zaplacením prvního pojistného pojistník žádá, aby počátek pojištění byl sjednán před uplynutím lhůty, v níž má právo od této smlouvy bez udání důvodu odstoupit.

Dne 13. 11. 2020 v 13:43 hod.

