



Sdružené pojištění vozidla

Pojistná smlouva č.: **4287261882**

Kód produktu: AH

Stav k datu: 1. 7. 2020

Strana: 1/4

VÚ, dětský domov se školou, SŠ, ZŠ a ŠJ,
 Počátky
 Horní 617
 394 64 Počátky
 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: VÚ, dětský domov se školou, SŠ, ZŠ a ŠJ, Počátky, IČO: 70845280, Plátce DPH: NE, Telefon: 565495395, E-mail: vupocatky@centrum.cz

Trvalá adresa: Horní 617, 394 64 Počátky, 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.

Tato pojistná smlouva je zprostředkována zprostředkovatelem MILUPE SERVIS s.r.o., IČO: 25484346, ziskatelské číslo: 440666221, viz Informace o zprostředkovateli.

2. Počátek a doba pojištění

Sjednané pojištění je účinné od 00:00 hod. dne 1. 7. 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:	MPZ: :	Druh vozidla:
Tovární značka:	Typ:	Specifikace: :
VIN/EČV:	Číslo	Palivo:
Výkon motoru: : : : : :	Objem válců: :	Počet sedadel:
Max. počet osob:	Celková hmotnost: : : : : :	Rok výroby/první registrace:
Datum první registrace:	Užití vozidla:	Zabezpečení: žádné

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 30. 6. 2020 v 14:51 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

EXCLUSIVEI

4.1. Pojištění Odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla Exclusive

Limit pojistného plnění pro: Újmy na zdraví:

Újmy na věci a ušlý zisk:

Náklady právní ochrany: : : : : :

Zelená karta vystavena? ANO, Číslo zelené karty: 4287261882

Roční pojistné se zohledněním slevy za frekvenci placení 10 %

Obchodní sleva:

Kč

Kč

4.2. Havarijní pojištění vozidla ve variantě „All Risk“

Pojistná částka: : Kč

Spoluúčast: 5%, min. 5 000 Kč

TC89918004028

O1040094597121

Územní platnost:	Zohlednění předchozího škodního průběhu:	
Pojištěno včetně DPH:		
Akceptace doporučené opravy: /	Sleva za akceptaci doporučené opravy:	
Sleva za zabezpečení: 0 %	Koeficient užití vozidla:	
Roční pojistné se zohledněním slevy za frekvenci placení 10 %		Kč
Obchodní sleva:		Kč

4.3. Pojištění POHODA Bez povinnostíRoční pojistné **0 Kč****4.4. Pojištění Všech skel**

Limit plnění: 10 000 Kč

Roční pojistné **Kč****4.5. Pojištění Asistence POHODA Special**Roční pojistné **0 Kč****4.6. Úrazové pojištění řidiče**

Pojištná částka za: smrt následkem úrazu: 100 000 Kč trvalé následky úrazu: 200 000 Kč

Roční pojistné **0 Kč****4.7. Úrazové pojištění – omezený rozsah**

Pojištná částka za: smrt následkem úrazu: 100 000 Kč trvalé následky úrazu: 200 000 Kč

Roční pojistné **0 Kč****4.8. Úrazové pojištění**

Počet sedadel: 5

Pojištná částka za: smrt následkem úrazu: 100 000 Kč

trvalé následky úrazu: 200 000 Kč

dobu nezbytného léčení úrazu: 20 000 Kč

Roční pojistné **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 1. 7. 2020 včetně přidaných zápočtů od jiných pojistitelů:

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

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	0 000	0 000	0 000	0 000	0 000	0 000
Havarijní pojištění „All Risk“						
Pojištění POHODA Bez povinností						
Pojištění Všech skel						
Pojištění Asistence POHODA Special						
Úrazové pojištění řidiče						
Úrazové pojištění – omezený rozsah						
Úrazové pojištění						
Celkem v Kč						
Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč						

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 01. dni 07. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

Číslo účtu: 300900
Kód banky: 2700
Variabilní symbol: 4287261882

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 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: LIBEREC

dne _____ v _____ hodin _____ minut

VÚ, dětský domov se školou, SŠ, ZŠ a ŠJ, Počátky

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)