



Sdružené pojištění vozidla

Pojistná smlouva č.: 4486515490

Kód produktu: AH

Stav k datu: 8. 12. 2020

Strana: 1/4

Město Vyškov
 Masarykovo náměstí 108/1
 682 01 Vyškov
 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: Město Vyškov, IČO: 00292427, Plátce DPH: NE, Telefon: [REDACTED], E-mail: [REDACTED]

Trvalá adresa: Masarykovo náměstí 108/1, 682 01 Vyškov, 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.

Tato pojistná smlouva je zprostředkována zprostředkovatelem [REDACTED] viz Informace o zprostředkovateli.

2. Počátek a doba pojištění

Sjednané pojištění je účinné od 11:21 hod. dne 8. 12. 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]

Typ: [REDACTED]

Palivo: [REDACTED]

Tovární značka: [REDACTED]

Číslo TP: [REDACTED]

Počet sedadel: [REDACTED]

VIN/EČV: [REDACTED]

Objem válců: [REDACTED] cm³

Rok výroby/první registrace: [REDACTED]

Výkon motoru: [REDACTED] kW

Celková hmotnost: [REDACTED] kg

Zabezpečení: [REDACTED]

Max. počet osob: [REDACTED]

Užití vozidla: [REDACTED]

Původ vozidla: [REDACTED]

Datum první registrace: [REDACTED]

Druh vozidla: [REDACTED]

MPZ: [REDACTED]

Specifikace: [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. Prohlídka vozidla provedena dne 8. 12. 2020 v 11:23 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: [REDACTED] Kč

Újmy na věci a ušlý zisk: [REDACTED] Kč

Náklady právní ochrany: [REDACTED] Kč

Zelená karta vystavena? ANO, Číslo zelené karty: 4486515490

Roční pojistné se zohledněním slevy za frekvenci placení 10 %

Obchodní sleva: trvalá [REDACTED] %

7 856 Kč

[REDACTED] Kč

4.2. Havarijní pojištění vozidla ve variantě „All Risk“

Pojistná částka: [REDACTED] Kč

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

TC89918004028

O10400556549919

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 ██████ % **28 589 Kč**
 Obchodní sleva: trvalá ██████ % ██████ Kč

4.3. Pojištění Přímá likvidace

Roční pojistné **0 Kč**

4.4. Pojištění Všech skel

Limit plnění: ██████ Kč
 Roční pojistné **1 500 Kč**

4.5. Pojištění GAP

Pořizovací cena vozidla: ██████ Kč včetně DPH
 Limit plnění činí ██████ % z pořizovací ceny vozidla, nejvýše však ██████ Kč.
 Konec pojištění dne 7. 12. 2023.
 Roční pojistné **1 770 Kč**

4.6. Pojištění Asistence M

Roční pojistné **0 Kč**

4.7. Úrazové pojištění řidiče

Pojistná částka za: smrt následkem úrazu: ██████ Kč trvalé následky úrazu: ██████ Kč
 Roční pojistné **0 Kč**

4.8. Úrazové pojištění – omezený rozsah

Pojistná částka za: smrt následkem úrazu: ██████ Kč trvalé následky úrazu: ██████ 0 Kč
 Roční pojistné **0 Kč**

4.9. Úrazové pojištění

Počet sedadel: 5
 Pojistná částka za: smrt následkem úrazu: ██████ Kč
 trvalé následky úrazu: ██████ Kč
 dobu nezbytného léčení úrazu: ██████ Kč
 Roční pojistné **672 Kč**

5. Úpravy pojistného – zohlednění předchozího škodního průběhu

Přehled slev (včetně bonusů) / přírůzků (včetně malusů) pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen POV) a havarijní pojištění vozidla (dále jen HAV) ke dni 8. 12. 2020 včetně přidaných zápočtů od jiných pojistitelů:

Pojištění	Počet měsíců	Počet pojistných událostí (PU)	Nepřetržitá doba v měsících	Bonus / Malus v % ¹⁾
POV celkem	2898	11	250	██████████
z toho pojistník dle ČKP	2898	11	250	
HAV celkem	2898	11	250	
z toho převod z POV	2898	11	250	

¹⁾ Bonus – v tabulce uveden se znaménkem minus

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	██████████					4 022
Havarijní pojištění „All Risk“						13 722
Pojištění Přímá likvidace						0
Pojištění Všech skel						1 500
Pojištění GAP						1 770
Pojištění Asistence M						0
Úrazové pojištění řidiče						0
Úrazové pojištění – omezený rozsah						0
Úrazové pojištění						672
Celkem v Kč						21 687
Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč						██████████

¹⁾ Bonus – v tabulce uveden se znaménkem minus

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

Výše splátky pojistného

██████ Kč

6.2. Způsob úhrady pojistného

Trvalým příkazem

Pojistné bude hrazeno **1 krát ročně**, vždy k 08. dni 12. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

Číslo účtu: 300900

Kód banky: 2700

Variabilní symbol: 4486515490

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.

Pojistník, nebo některý z pojištěných nesplňuje v souvislosti s pojistným odvětvím uvedeným v části B bodu 3, 8, 9, 10, 13 nebo 16 přílohy č. 1 k zákonu č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, minimálně 2 ze 3 níže uvedených limitů:

- Čistý obrat min. ██████ EUR (cca ██████ Kč),
- Úhm rozvahy min. ██████ EUR (cca ██████ Kč),
- Průměrný roční stav zaměstnanců min. ██████.

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 prohlašuji, že jsem byl před uzavřením této pojistné smlouvy seznámen s tím, že v případě sjednání havarijního pojištění a/nebo některého doplňkového škodového pojištění (s výjimkou pojištění asistence), se sjednané pojištění vztahuje až na škodné události na pojištěném vozidle, ke kterým dojde teprve poté, co je pojištěnému vozidlu přidělena platná česká registrační značka, která musí být zároveň v době vzniku pojistné události umístěna na pojištěném vozidle. A zároveň prohlašuji, že s touto nelikvidností jsem byl před uzavřením PS seznámen.

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: VYŠKOV

dne _____ v _____ hodin _____ minut

Město Vyškov



Podpis (a razítko) pojistníka/zájemce

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

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