

Číslo pojistné smlouvy Flotila: **6667600327**

Číslo pojištění: **6343329526**



A. POJISTITEL

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, sídlo: Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČO: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

B. POJISTNÍK

Název firmy:	Město Přeštice	Plátce DPH: Ne	Právnícká osoba
IČO:	00257125		PSČ: 33401
Bydliště/sídlo:	Masarykovo nám. 107, Přeštice, ČESKÁ REPUBLIKA		E-mail: ne@ne.cz
Telefon/mobitní telefon:	602 571 250		
Jednatel:	Karel Naxera		

C. VLASTNÍK/POJIŠTĚNÝ

Shodný s pojistníkem

D. PROVOZOVATEL

Shodný s pojistníkem

E. VOZIDLO

Registrační značka:	NENÍ	Série a číslo TP: UL974014	VIN: TMBEP6N3MZ101654
Rozlišovací značka státu:	CZ		Druh registrační značky: S1
Druh vozidla:	Osobní automobil		Kategorie vozidla: M1
Továrni značka:	ŠKODA		Zdvihový objem (ccm): 999
Obchodní označení:	FABIA		Výkon motoru (kW): 70
Poč. míst (sezení/stání/lůžka):	5/0/0		Největší povolená hmotnost (kg): 1 571
Měsíc a rok první registrace:	06/2021		Palivo: Benzin
Způsob užívání:	Běžný: ANO; S právem předn. jízdy: NE; Kuriérní služba: NE; Pro přepravu nebezp. věcí: NE; Půjčování: NE; Taxi: NE		
Leasing:	Nejedná se o leasing ani o úvěr		

G. HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ

Pojistné nebezpečí: Základní havárie: **ANO**; Odcizení: **ANO** Živel: **ANO** Vandalismus: **ANO**

Pojistná částka: **306 080 Kč**

Spoluúčast: **5 %, minimálně však 5000,- Kč**

Systém bonus, uvedený ve VPP H-350/14 v čl. 13 se na tuto pojistnou smlouvu nevztahuje.

Obchodní sleva: 40 %

Základní roční pojistné: 10 101 Kč

Roční pojistné po slevách: 6 061 Kč

H. DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ

POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB

Asistenční program: **44; 50**

Základní roční pojistné: 0 Kč

Roční pojistné po slevách: 0 Kč

POJIŠTĚNÍ VÝHLEDOVÝCH SKEL

Límit pojistného plnění na pojistnou událost: 8 000 Kč Spoluúčast: bez spoluúčasti

Základní roční pojistné: 1 280 Kč

Roční pojistné po slevách: 1 280 Kč

I. DOBA POJIŠTĚNÍ A ÚDAJE O POJISTNÉM

Datum počátku pojištění: **07.07.2021**

Čas počátku pojištění: **00:00**

Doba pojištění: na dobu neurčitou

Pojistné období: **Roční**

Výroční den: **01.10.**

Celkové roční pojistné: 7 341 Kč

Pojistné za pojistné období: 7 341 Kč

Pojistné za první pojistné období: 1 730 Kč

Způsob platby: **HIP**

Uvedenou částku pojistného samostatně neplatíte. Předpis pojistného za toto pojištění bude součástí Hromadného předpisu.

J. POJISTNÉ PODMÍNKY

Pojistné podmínky vztahující se k této pojistné smlouvě:

Havarijní pojištění	VPP H-350/14	
Pojištění výhledových skel	VPP H-350/14	ZPP H-364/14
Pojištění asistenčních služeb	VPP H-350/14	ZPP H-390/14

K. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Přihláška do pojištění k pojistné smlouvě Flotila (dále jen přihláška) je vypracována v kalkulačním nástroji pojistitele. Pojistník (příp. zastupující makléř) na základě autorizace PIN získá přístup do kalkulačního nástroje, zadává údaje o vozidle a volí druhy a rozsah pojištění. Údaje vložené pojistníkem kalkulační nástroj interaktivně vyhodnocuje a generuje odpovídající parametry nabídky pojistitele. Akceptací nabídky pojistníkem prostřednictvím kalkulačního nástroje je přihláška dokončena, kalkulační nástroj vygeneruje originál přihlášky (dokument ve formátu PDF), odešle jej pojistníkovi a do provozního systému pojistitele odešle příslušná data o pojištění, čímž je příslušné pojištění vozidla sjednáno.
2. Pojistník prohlašuje, že věci uvedené v této pojistné smlouvě nejsou k datu uzavření pojistné smlouvy pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud to pojistník výslovně neuvedl v příloze pojistné smlouvy.
3. Informace o zpracování osobních údajů pojistitelem jsou součástí pojistné smlouvy a vztahují se i na přihlášku do pojištění. Více informací o zpracování osobních údajů a o možnostech uplatnění jednotlivých práv lze najít na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.
4. Vyplněním přihlášky nedochází ke změně ziskatele pojistné smlouvy – flotily KPF. Způsob a výše odměny se řídí ujednáním pojistné smlouvy.

Pojištění sjednáno dne: **02.07.2021**

Při sjednání pojištění byla provedena autorizace PIN

Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele (ziskatele):

Zaměstnanec pojistitele

Získatelské číslo:

Telefonní číslo:

Email:

