

Příhláška do pojištění ke smlouvě Flotila - KPF

Číslo pojistné smlouvy Flotila: **6667500681**

Číslo pojištění: **6353846455**



6353846455

A. POJISTITEL

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

B. POJISTNÍK

Název firmy: **Brněnské komunikace a.s.**
IČO: **60733098** Plátce DPH: **Ne**
Bydliště/sídlo: **Reneská třída 787/1a, Brno, ČESKÁ REPUBLIKA** Právnícká osoba
Telefon/mobilní telefon: **[REDACTED]** PSČ: **63900**
Jednatel: **Ing. Luděk Borový** E-mail: **[REDACTED]**

C. VLASTNÍK/POJIŠTĚNÝ

Shodný s pojistníkem

D. PROVOZOVATEL

Shodný s pojistníkem

E. VOZIDLO

Registrační značka: **NENÍ** Série a číslo TP: **[REDACTED]** VIN: **[REDACTED]**
Rozlišovací značka státu: **CZ** Druh registrační značky: **S1**
Druh vozidla: **Osobní automobil** Kategorie vozidla: **M1**
Tovární 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): **1 585**
Měsíc a rok první registrace: **05/2022** Stav počítadla (km): **0** Palivo: **Benzin**
Způsob užívání: **Běžný: ANO; S právem předn. jízdy: 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: **305 320 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: 60 %

Základní roční pojistné: 10 076 Kč
Roční pojistné po slevách: 4 030 Kč

H. DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ

POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB
Asistenční program: **44; 50**

Základní roční pojistné: 0 Kč
Roční pojistné po slevách: 0 Kč

I. DOBA POJIŠTĚNÍ A ÚDAJE O POJISTNÉM

Datum počátku pojištění: **10.05.2022** Čas počátku pojištění: **15:39**
Doba pojištění: **na dobu neurčitou** Pojistné období: **Čtvrtletní**
Výroční den: **01.03.**

Celkové roční pojistné: 4 032 Kč
Pojistné za pojistné období: 1 008 Kč
Pojistné za první pojistné období: 241 Kč

Způsob platby: **HIP**

Uvedenou částku pojistného samostatně neplatte. 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 asistenčních služeb	VPP H-350/14	ZPP H-390/21

K. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- Příhláška do pojištění k pojistné smlouvě Flotila (dále jen příhláška) je vypracována v kalkulačním nástroji pojišťovny. 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 pojišťovny. Akceptací nabídky pojistníkem prostřednictvím kalkulačního nástroje je příhláška dokončena, kalkulační nástroj vygeneruje originál příhlášky (dokument ve formátu PDF), odešle jej pojistníkovi a do provozního systému pojišťovny odešle příslušná data o pojištění, čímž je příslušné pojištění vozidla sjednáno.
- Pojistník prohlašuje, že věci uvedené v této pojistné smlouvě nejsou k datu uzavření pojistné smlouvy pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojišťovny, pokud to pojistník výslovně neuvedl v příloze pojistné smlouvy.
- Informace o zpracování osobních údajů pojišťovnou jsou součástí pojistné smlouvy a vztahují se i na příhlášku 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“.
- Vyplněním příhlášky nedochází ke změně ziskatele pojistné smlouvy – flotily KPF. Způsob a výše odměny se řídí ujednáním pojistné smlouvy.

Pojištění sjednáno dne: **10.05.2022**
Při sjednání pojištění byla provedena autorizace PIN

Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele (získatele): 
Zaměstnanec pojistitele
Získatelské číslo: 11969
Telefonní číslo: 
Email: 