

**Sdružené pojištění vozidla**

Pojistná smlouva č.

4983958763

VÚ, středisko výchovné péče, SŠ a ŠJ,
Černovice
Jiráková 285
394 94 Černovice
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 "pojišťovna")

POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATEL**SAMOSTATNÝ ZPROSTŘEDKOVATEL (SZ)**

Název:

IČO:

Adresa sídla:

Telefon:

E-mail:

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

Tato pojistná smlouva je ve správě

Název:

IČO:

Ziskatelské číslo:

POJISTNÍK - právnická osoba

Název:

VÚ, středisko výchovné péče, SŠ a ŠJ, Černovice

IČO:

70844348

Plátce DPH:

NE

Telefon:

565492201

E-mail:

Trvalá adresa:

Jiráková 285, 394 94 Černovice, Česká republika

Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.

Smluvní strany uzavírají tuto pojistnou smlouvu pro pojištění, která se dále řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění vozidel VPPPMV-R-11/2022, Sazebníkem administrativních poplatků a Oceňovacími tabulkami ke stanovení výše pojistného plnění z úrazového pojištění dopravovaných osob.

2. Počátek a doba pojištění

Sjednané pojištění je účinné od 00:00 hod. dne 1. 4. 2023 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 TP:	
Palivo:	
Výkon motoru:	
Objem válců:	
Počet sedadel:	
Max. počet osob:	
Celková hmotnost:	
Datum první registrace:	
Užití vozidla:	
Zabezpečení:	
Původ vozidla:	
ID vozidla:	

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 Výbava vozidla

3.4.1 Doplnková výbava

Položka	Cena v Kč	Položka	Cena v Kč
Audio 15		navigace Becker MAP PILOT	
Trojsedadlo v 1.řadě se sklopným sedadlem vpravo		Trojsedadlo v 2.řadě za řidičem	
Klimatizace s automatickou regulací "Tempmatik"		Multifunkční volant s palubním počítačem	
palivová nádrž 70 l		Tempomat	
Závěsné zařízení - koule - pevné		paket BlueEFFICIENCY * dostupné pouze pro motory 114 CDI, 116CDI (119 BlueTEC v sérii)	
Ovládací panel zadní, komfortní		Volant s možností nastavení výšky a sklonu	
Dvojsedadlo pro spolujezdce		Světlomety mlhové, halogenové	
Úchyty pro střešní nosič (zatížení střechy max. 100kg s třemi příčnými)		Vyhřívání el. seřiditelná vnější zpětná zrcátka řidiče a spolujezdce	
Zadní dvoukřídle dveře 180°		--	

3.5 Prohlídka vozidla provedena dne 23. 1. 2023 v 12:56 hodin. Prohlídka vozidla platí pouze 24 hodin. Vozidlo je nepoškozeno.

3.6 Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny

Bylo vozidlo v minulosti poškozeno? **NE**

4. Rozsah pojištění, pojistné

ALLRISKCP1 EPLUS1

4.1 Pojištění Odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla Comfort dle VPPPMV-R-11/2022 a článku 7.1. této pojistné smlouvy

Limit pojistného plnění pro:	
újmy na zdraví:	
újmy na věci a ušlý zisk:	
právní náklady pojištěného:	
Číslo zelené karty:	
Roční pojistné se zohledněním Bonusu a slevy za frekvenci placení ■ %, slevy za portfolio ■ %	9 953 Kč

4.2 Havarijní pojištění vozidla ve variantě „All Risk“

Pojistná částka:	
Spoluúčast:	
Územní platnost:	
Pojištěno včetně DPH:	
Akceptace doporučené opravy:	
Sleva za zabezpečení:	
Zohlednění předchozího škodního průběhu:	
Sleva za akceptaci doporučené opravy:	
Koeficient užití vozidla:	
Roční pojistné se zohledněním Bonusu a slevy za frekvenci placení ■ %, slevy za portfolio ■ %	30 746 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 Asistence L

Roční pojistné	0 Kč
----------------	------

4.6 Úrazové pojištění řidiče – základní rozsah

Pojistná částka za:	
smrt následkem úrazu:	
trvalé následky úrazu:	
dobu nezbytného léčení úrazu:	
Roční pojistné	0 Kč

4.7 Úrazové pojištění – základní rozsah

Pojistná částka za:	
smrt následkem úrazu:	
trvalé následky úrazu:	
dobu nezbytného léčení úrazu:	
Roční pojistné	0 Kč

5. Úpravy pojistného – zohlednění předchozího škodního průběhu

Přehled předchozího škodního průběhu pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen POV) a havarijní pojištění vozidla (dále jen HAV) ke dni 1. 4. 2023 včetně informace o poskytnutí Bonusu nebo Malusu:

Pojištění	Počet měsíců	Počet pojistných událostí (PU)	Nepřetržitá doba v měsících	Bonus / Malus
POV celkem	853			
z toho pojištník dle ČKP	853			
HAV celkem	853			
z toho převod z POV	853			

REVIZE: 1690240211X1690204489/23. 1. 2023

kód produktu: AH

stav k datu: 1. 4. 2023

strana 3 z 5

6. Přehled sjednaných pojištění a způsob úhrady

6.1 Přehled sjednaných pojištění

SJEDNANÉ POJIŠTĚNÍ	SLEVA V %	CELKEM ROČNÍ POJISTNÉ V KČ
Pojištění Odpovědnosti z provozu vozidla		9 953
Havarijní pojištění „All Risk“		30 746
Pojištění Přímá likvidace		0
Pojištění Všech skel		1 500
Pojištění Asistence L		0
Úrazové pojištění řidiče – základní rozsah		0
Úrazové pojištění – základní rozsah		0
Celkem v Kč		42 199
Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč		██████████

Výše splátky pojistného

██████████

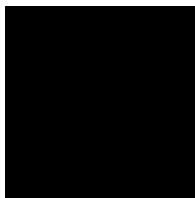
6.2 Způsob úhrady pojistného

- Trvalým příkazem

Pojistné bude hrazeno **1 krát ročně**, vždy k 01. dni 04. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

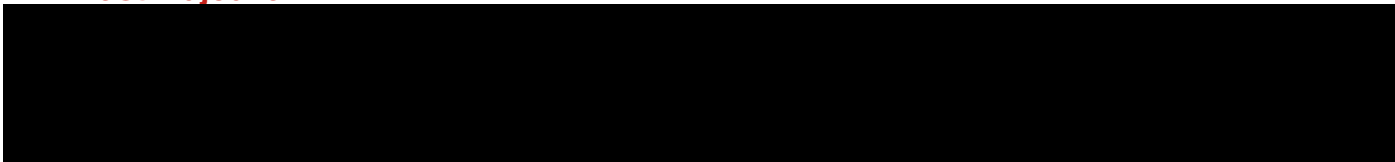
Bankovní převod

Číslo účtu	300900/2700
Částka	██████████ Kč
Variabilní symbol	4983958763
Frekvence placení	ročně
Způsob placení	Trvalým příkazem



QR kódem v mobilní aplikaci Vaší banky nebo platbou přes terminál SAZKA

7. Zvláštní ujednání



8. Závěrečná prohlášení pojistníka

Svým podpisem stvrzuji, že všechny údaje v této pojistné smlouvě jsou uvedeny pravdivě, a veškerá prohlášení v této pojistné smlouvě uvedená jsou pravdivá. Dále potvrzuji, že případné změny v údajích týkajících se pojistníka a vozidla, zejména RZ/SPZ, VIN/EČV a číslo TP, sdělím Pojišťovně do 15 dnů ode dne, kdy k těmto změnám došlo (dle § 3 odst. 5 zák. č. 168/1999 Sb.).

Jsem si vědom toho, že pojišťovna 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 pojišťovna nárok také na pojistné od počátku pojištění ve výši, která odpovídá rozdílu mezi pojistným stanoveným v pojistné smlouvě a pojistným, které by pojišťovna 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 několiknásobku ročního pojistného uvedeného v pojistné smlouvě.

Potvrzuji, že jsem seznámen se zmocněními a zproštěním mlčenlivosti, jak je uvedeno v článku 11 VPPPMV-R-11/2022.

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 na obchodních místech pojišťovny. Zavazuji se, že v tomto rozsahu informuji i pojištěné osoby. Dále se zavazuji, že pojistiteli bezodkladně oznámím případné změny osobních údajů.

SOUHLAS S ELEKTRONICKOU KOMUNIKACÍ PŘI JEDNÁNÍ O UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY

Chcete dostávat informace raději e-mailem?

ANO, místo papírů chci raději dostávat e-maily

Volím si, aby mi před smluvní informace týkající se pojištění u Generali České pojišťovny a.s. (bude-li jednání kdykoliv v budoucnu směřovat ke sjednání jakéhokoliv pojištění) posílala pojišťovna či pojišťovací zprostředkovatel na mou sdělený e-mail. Jedná se zejména o informace o pojišťovně, informace o pojištění, případné další informace o životním pojištění, rezervotvorném pojištění či pojištění vázaném na koupi zboží

nebo služby (bude-li jednání kdykoliv v budoucnu směřovat ke sjednání některého z těchto typů pojištění), dále informace o pojišťovacím zprostředkovateli a záznam z jednání. Uvědomuji si úroveň zabezpečení svého e-mailu a případná rizika s tím spojená.

NE, souhlas neuděluji

SOUHLAS S ELEKTRONICKOU KOMUNIKACÍ BĚHEM TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

Chcete dostávat informace raději e-mailem?

ANO, místo papírů chci raději dostávat e-maily

Zvolil/a jsem si, aby mi informace o pojišťovně, pojištění, pojišťovacím zprostředkovateli a záznam z jednání o změně pojištění, pokud k ní dojde, posílala pojišťovna či pojišťovací zprostředkovatel na mnou sdělený e-mail. Tato volba se týká i všech mnou dříve sjednaných pojištění. Jsem si vědom/a úrovně zabezpečení svého e-mailu a případných rizik s tím spojených.

NE, souhlas neuděluji

Upozornění pro klienta: Tuto svou volbu můžete kdykoliv změnit. Pokud o to požádáte, dostanete výše uvedené informace také v listinné podobě. Naše e-mailová komunikace je zabezpečena prostřednictvím šifrovacího protokolu TLS/SSL. V některých případech s Vámi můžeme komunikovat i jinak, zejména když to bude potřebné z důvodu ochrany našich práv.

Pojistník, nebo některý z pojištěných nespĺňuje 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),
- Úhrn rozvahy min. ██████████ EUR (cca ██████████ Kč),
- Průměrný roční stav zaměstnanců min. ██████████.

Svým podpisem dále stvrzuji, že:

- zmocňuji pojišťovnu k nahlížení do spisů v rozsahu uvedeném ve VPPPMV-R-11/2022 čl. 11,
- akceptuji oprávnění pojišťovny požadovat údaje o svém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí a uděluji pojišťovně výslovný souhlas ke zjišťování a přezkoumávání zdravotního stavu,
- mám souhlas pojištěného/pojištěných uzavřít pojištění ve sjednaném rozsahu.

Jako pojiistník 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:

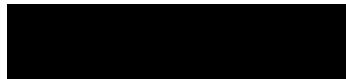
- pojistné podmínky verze VPPPMV-R-11/2022 (6.10.001 11.22v04),
- informační dokument o pojistném produktu IPIDPMV-R-11/2022,
- sazebník administrativních poplatků.

Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem podpisu oběma smluvními stranami.

Datum uzavření pojistné smlouvy _____

Místo uzavření smlouvy LIBEREC

VÚ, středisko výchovné péče, SŠ a ŠJ, Černovice



Podpis (a razítko) pojistníka

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

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