

**Sdružené pojištění vozidla**

Pojistná smlouva č.

**4985252593**

Centrum sociálních služeb Bohumín, příspěvková organizace  
Masarykova 365  
735 81 Bohumín  
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: **Generali Česká Distribuce a.s.**  
IČO: 44795084  
Adresa sídla: Na Pankráci 1658/121, 140 00 Praha 4

**VÁZANÝ ZÁSTUPCE (VZ)**

Titul, jméno, příjmení, titul za jménem:  
IČO:  
Adresa sídla:  
Telefon:  
E-mail:

**POJISTNÍK - právnická osoba**

Název: **Centrum sociálních služeb Bohumín, příspěvková organizace**  
IČO: 48806145  
Zapsaná: Bohumíně  
Plátce DPH: NE  
Telefon:   
E-mail:   
Trvalá adresa: Masarykova 365, 735 81 Bohumín, 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

Pojistná smlouva je účinná od 21. 2. 2023 a pojištění je sjednáno na dobu neurčitou.

Na základě požadavku pojistníka došlo s účinností od 08:00 24. 2. 2023 ke změně této smlouvy, tímto se nahrazuje její předchozí verze.

### 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:	

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 21. 2. 2023 v 09:41 hodin. Prohlídka vozidla platí pouze 24 hodin. Vozidlo je nepoškozeno.

#### 3.5 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:	
újmou na zdraví:	
újmou na věci a ušlý zisk:	
právní náklady pojištěného:	
Číslo zelené karty:	
Roční pojistné se zohledněním obchodní slevy <span style="background-color: black; color: black;">██████████</span> %, Bonusu a slevy za frekvenci placení <span style="background-color: black; color: black;">██</span> %, slevy za portfolio <span style="background-color: black; color: black;">██</span> %	<b>4 077 Kč</b>

#### 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 obchodní slevy <span style="background-color: black; color: black;">██████████</span> %, Bonusu a slevy za frekvenci placení <span style="background-color: black; color: black;">██</span> %, slevy za portfolio <span style="background-color: black; color: black;">██</span> %	<b>10 571 Kč</b>

REVIZE: 1692911812U1692623689/21. 2. 2023

kód produktu: AH

stav k datu: 24. 2. 2023

strana 2 z 5

**4.3 Pojištění Přímá likvidace**

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

**4.4 Pojištění Všech skel**

Limit plnění:	██████ Kč
Roční pojistné	██████ Kč

**4.5 Pojištění Asistence L**

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

**4.6 Úrazové pojištění řidiče – základní rozsah**

Pojistná částka za:	
smrt následkem úrazu:	██████ Kč
trvalé následky úrazu:	██████ Kč
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 24. 2. 2023 včetně informace o poskytnutí Bonusu nebo Malusu:

Pojištění	Počet měsíců	Počet pojistných událostí (PU)	Nepřetržitá doba v měsících	Bonus / Malus
POV celkem	450			
z toho pojistník dle ČKP	450			
HAV celkem	450			
z toho převod z POV	450			

**6. Přehled sjednaných pojištění a způsob úhrady****6.1 Přehled sjednaných pojištění**

SJEDNANÉ POJIŠTĚNÍ	OBCHODNÍ SLEVA V %	CELKEM ROČNÍ POJISTNÉ V KČ
Pojištění Odpovědnosti z provozu vozidla	██████	4 077
Havarijní pojištění „All Risk“	██████	10 571
Pojištění Přímá likvidace		0
Pojištění Všech skel		1 100
Pojištění Asistence L		0
Úrazové pojištění řidiče – základní rozsah		0
Úrazové pojištění – základní rozsah		0
Celkem v Kč		15 748
<b>Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč</b>		██████

**Výše splátky pojistného**

██████████

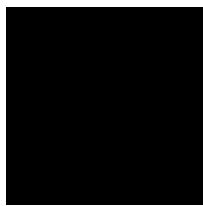
**6.2 Způsob úhrady pojistného**

- Poštovní poukázkou

Pojistné bude hrazeno **1 krát ročně**, vždy k 21. dni 02. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

## Bankovní převod

Číslo účtu	300900/2700
Částka	██████ Kč
Variabilní symbol	4985252593
Frekvence placení	ročně
Způsob placení	Poštovní poukázkou



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 i v záznamu z jednání jsou uvedeny 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 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 několikanásobku 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](http://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 předmluvní informace týkající se pojištění u Generali České pojišťovny a.s. posílala pojišťovna či pojišťovací zprostředkovatel na mnou 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 nahlášení do spisů v rozsahu uvedeném ve VPPPMV-R-11/2022 čl. 11,

REVIZE: 1692911812U1692623689/21. 2. 2023

kód produktu: AH

stav k datu: 24. 2. 2023

strana 4 z 5

- akceptuji oprávnění pojišťovny požadovat údaje o mém 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 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-11/2022,
- pojistné podmínky verze VPPPMV-R-11/2022 (6.10.001 11.22v04),
- informační dokument o pojistném produktu IPIDPMV-R-11/2022,
- sazebník administrativních poplatků,
- informace o zprostředkovateli.

Datum \_\_\_\_\_ Místo BOHUMÍN

Centrum sociálních služeb Bohumín, příspěvková organizace



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)