

 **Sdružené pojištění vozidla**

Pojistná smlouva č.

5085397988

Sdružení měst a obcí Bukovská voda
Týnská 292
373 65 Dolní Bukovsko - Dolní Bukovsko
Česká republika

NABÍDKA POJISTNÉ SMLOUVY

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:

E-mail:

VÁZANÝ ZÁSTUPCE (VZ)

Titul, jméno, příjmení, titul za jménem:

IČO:

Adresa sídla:

Telefon:

E-mail:

Tato pojistná smlouva je zprostředkována zprostředkovatelem

Tato pojistná smlouva je ve správě

Název:

IČO:

Získatelské číslo:

POJISTNÍK - právnická osoba

Název:

Sdružení měst a obcí Bukovská voda

IČO:

65050541

Plátce DPH:

ANO

Telefon:

E-mail:

Trvalá adresa:

Týnská 292, 373 65 Dolní Bukovsko - Dolní Bukovsko, Česká republika

Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.

Nabídka pojistné smlouvy 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.

2. Počátek a doba pojištění

Sjednané pojištění je účinné od 08:20 hod. dne 19. 9. 2023 a sjednává se na dobu neurčitou.

3. Vozidlo

3.1 Vlastník vozidla je shodný s pojistníkem.

3.2 Držitel (provozovatel) vozidla dle TP:	Sdružení měst a obcí Bukovská voda
IČO:	65050541
Plátce DPH:	ANO
Telefon:	██████████
E-mail:	████████████████████
Trvalá adresa:	Týnská 292, 373 65 Dolní Bukovsko - Dolní Bukovsko Česká republika
Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.	

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:	██████████
Celkový počet ujetých km:	██████████

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 19. 9. 2023 v 00:01 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 EXCLUSIVE1

4.1 Pojištění Odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla Exclusive

Limit pojistného plnění pro:	
újmami na zdraví:	██████████
újmami na věci a ušlý zisk:	██████████
právní náklady pojištěného:	██████████
Číslo zelené karty:	
Pojištění je sjednáno v rámci akce POV_A.	
Roční pojistné se zohledněním akční slevy ██████████ %, Bonusu a slevy za frekvenci placení ██████████ %, slevy za portfolio ██████████ %	

4.2 Havarijní pojištění vozidla ve variantě „All Risk“

Pojistná částka:	
Spoluúčast:	
Územní platnost:	Evropa (mimo vybrané země dle VPP)
Pojištěno včetně DPH:	NE
Akceptace doporučené opravy:	ANO
Sleva za zabezpečení:	
Zohlednění předchozího škodního průběhu:	ANO
Sleva za akceptaci doporučené opravy:	
Koeficient užití vozidla:	
Pojištění je sjednáno v rámci akce HAV_A.	

Roční pojistné se zohledněním akční slevy % , Bonusu a slevy za frekvenci placení % , slevy za portfolio %

4.3 Pojištění Přímá likvidace

Roční pojistné	
----------------	--

4.4 Pojištění Všech skel

Limit plnění:	
Roční pojistné	

4.5 Pojištění GAP

Požizovací cena vozidla:	
Limit plnění činí % z pořizovací ceny vozidla, nejvýše však Kč.	
Konec pojištění dne:	18. 9. 2026
Ujednává se, že pojistným plněním u pojištění GAP je i ta část finanční ztráty, která představuje sjednanou spoluúčast z havarijního pojištění.	
Roční pojistné	

4.6 Pojištění Asistence M

Roční pojistné	
----------------	--

4.7 Úrazové pojištění řidiče – základní rozsah

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

4.8 Úrazové pojištění – základní rozsah

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

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 19. 9. 2023 včetně informace o poskytnutí Bonusu nebo Malusu:

Pojištění	Počet měsíců	Počet pojistných událostí (PU)	Nepřetržitá doba v měsících	Bonus / Malus
POV celkem	277		274	
z toho pojistník dle ČKP	277		274	
HAV celkem	277		274	
z toho převod z POV	277		274	

6. Přehled pojištění a způsob úhrady

6.1 Přehled pojištění

NÁZEV POJIŠTĚNÍ	AKČNÍ SLEVA V %	CELKEM ROČNÍ POJISTNÉ V KČ
Pojištění Odpovědnosti z provozu vozidla	████████	3 061
Havarijní pojištění „All Risk“	████████	6 770
Pojištění Přímá likvidace		0
Pojištění Všech skel		2 550
Pojištění GAP		4 392
Pojištění Asistence M		0
Úrazové pojištění řidiče – základní rozsah		0
Úrazové pojištění – základní rozsah		0
Celkem v KČ		16 772

Výše splátky pojistného

6.2 Způsob úhrady pojistného

- Bankovním převodem

Pojistné bude hrazeno **1 krát ročně**, vždy k 19. dni 09. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

Bankovní převod

Číslo účtu	300900/2700
Částka	████████
Variabilní symbol	5085397988
Frekvence placení	ročně
Způsob placení	Bankovním převodem



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

7. Závěrečná prohlášení pojistníka

Přijetím této nabídky pojistné smlouvy stvrzuji, že všechny údaje v této pojistné smlouvě jsou uvedeny pravdivě, a veškerá prohlášení v této nabídce pojistné smlouvy 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 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. (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, případně 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

REVIZE: 1710793537L1710764089/19. 9. 2023, 90-WS HUGO

kód produktu: AH

stav k datu: 19. 9. 2023

strana 4 z 5

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 mou 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 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. [REDACTED]
- Úhrn rozvahy min. [REDACTED]
- Průměrný roční stav zaměstnanců min. [REDACTED].

Přijetím této nabídky pojistné smlouvy 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 pojištník 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.

Pojišťovna Vám předkládá tuto nabídku pojistné smlouvy.

Pojistná smlouva je uzavřena, jakmile je zaplacené pojistné ve výši 16 772 Kč nejpozději do 3. 10. 2023.

Zaplacením pojistného se rozumí připsání pojistného na účet pojišťovny.

Zaplacením prvního pojistného pojištník žádá, aby počátek pojištění byl sjednán před uplynutím lhůty, v níž má právo od této smlouvy bez udání důvodu odstoupit.

Dne 19. 9. 2023

Za pojišťovnu Vám tuto nabídku pojistné smlouvy předkládá [REDACTED]