

 **Sdružené pojištění vozidla**

Pojistná smlouva č.

5089230533

Hospodářský dvůr Nýřany, spol.
Revoluční 158
330 23 Nýřany
Česká republika

POJISTNÁ SMLOUVA

sdružené pojištění vozidla

1. Smluvní strany

POJISTITEL

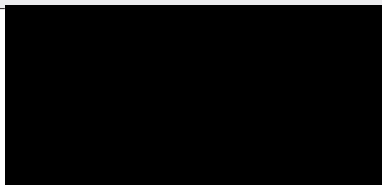
Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, IČO: 452 72 956, DIČ: CZ699001273, je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 1464, člen skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026 (dále 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: **Hospodářský dvůr Nýřany, spol.**
IČO: 26319233
Plátce DPH: NE
Telefon: 
E-mail: 
Trvalá adresa: Revoluční 158, 330 23 Nýřany, 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 31. 12. 2023 00:00:01 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/ORV:	
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 13. 12. 2023 v 17:24 hodin. Prohlídka vozidla platí pouze 24 hodin. Vozidlo je nepoškozeno.

4. Rozsah pojištění, pojistné

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:	
Roční pojistné se zohledněním obchodní slevy ■■■■■ %, Bonusu a slevy za frekvenci placení ■■■ %, slevy za portfolio ■■■ %	

4.2 Pojištění Přímá likvidace

Roční pojistné	
----------------	--

4.3 Pojištění Všech skel

Limit plnění:	
Roční pojistné	

4.4 Pojištění Asistence M

Roční pojistné	
----------------	--

4.5 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) ke dni 31. 12. 2023 včetně informace o poskytnutí Bonusu nebo Malusu:

Pojištění	Počet měsíců	Počet pojistných událostí (PU)	Nepřetržitá doba v měsících	Bonus / Malus
POV celkem	1573		276	
z toho pojistník dle ČKP	1573		276	

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		9 463
Pojištění Přímá likvidace		0
Pojištění Všech skel		1 120
Pojištění Asistence M		0
Úrazové pojištění – základní rozsah		0
Celkem v Kč		10 582
Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč		10 582

Výše splátky pojistného

6.2 Způsob úhrady pojistného

- Poštovní poukázkou

Pojistné bude hrazeno **1 krát ročně**, vždy k poslednímu dni 12. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

Bankovní převod

Číslo účtu	300900/2700
Částka	
Variabilní symbol	5089230533
Frekvence placení	ročně
Způsob placení	Poštovní poukázkou



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

7. 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/ORV, 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. 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

REVIZE: 1718174480W1718111689/15. 11. 2023

kód produktu: AH

stav k datu: 31. 12. 2023

strana 3 z 4

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 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].

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 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 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:

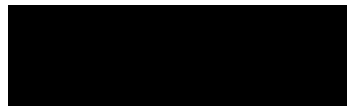
- záznam z jednání,
- předmluvní informace, verze PIPMV-R-11/2022,
- pojistné podmínky verze VPPPMV-R-11/2022 (6.10.001 11.22v04),
- informační dokument o pojistném produktu IPIDPMV-R-11/2022,
- sazebník administrativních poplatků,
- informace o zprostředkovateli.

Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem podpisu oběma smluvními stranami.

Datum uzavření pojistné smlouvy 13. 12. 2023

Místo uzavření smlouvy NÝŘANY

Hospodářský dvůr Nýřany, spol.



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)