

**Sdružené pojištění vozidla**

Pojistná smlouva č.

5086465745

Sportoviště města Hlinska, s.r.o.
Smetanova 1524
539 01 Hlinsko
Česká republika

POJISTNÁ SMLOUVA

sdružené pojištění vozidla

1. Smluvní strany

POJISTITEL

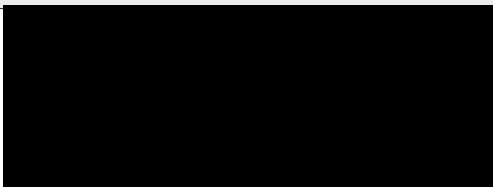
Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, IČO: 452 72 956, DIČ: CZ699001273, je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 1464, člen skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026 (dále 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: **Sportoviště města Hlinska, s.r.o.**
IČO: 01844300
Plátce DPH: ANO
Telefon: 
E-mail: 
Trvalá adresa: Smetanova 1524, 539 01 Hlinsko, 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 11. 10. 2023 a sjednává se na dobu neurčitou.

3. Vozidlo

3.1 Vlastník vozidla je shodný s pojistníkem.

REVIZE: 1712632984K1712578489/9. 10. 2023

kód produktu: AH

stav k datu: 11. 10. 2023

strana 1 z 5

3.2 Držitel (provozovatel) vozidla je shodný s pojistníkem.

3.3 Údaje o vozidle

Registrační značka:	3E62444
MPZ:	Česká republika
Druh vozidla:	nákladní automobil do 3,5 t
Tovární značka:	Volkswagen
Typ:	CADDY
Specifikace:	2.0 SDI Van
VIN/EČV:	
Číslo TP:	
Palivo:	nafta
Výkon motoru:	51 kW
Objem válců:	1 968 cm³
Počet sedadel:	2
Celková hmotnost:	2 185 kg
Datum první registrace:	18. 3. 2009
Užití vozidla:	ostatní (běžné)
Zabezpečení:	žádné
Původ vozidla:	ČR
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 Doplněková výbava

Položka	Cena v Kč	Položka	Cena v Kč
Multifc.ukazatel/palubni pocitac		Vyskove nast.sedadlo ridice	
Centr. zamykani s bezpecnostni pojistkou		Vyhrivane zadni sklo se steracem zadniho	

3.5 Prohlídka vozidla provedena dne 10. 10. 2023 v 15:07 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

ALLRISK6P 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 Havarijní pojištění „All Risk 6+“

Spoluúčast:	
Limit plnění:	
Územní platnost:	Evropa (mimo vybrané země dle VPP)
Pojištěno včetně DPH:	NE
Zohlednění předchozího škodního průběhu:	ANO
Koeficient užití vozidla:	1.0

Roční pojistné se zohledněním obchodní slevy 16,0000 %, 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 Asistence M

Roční pojistné	
----------------	--

4.6 Úrazové pojištění řidiče – základní rozsah

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

4.7 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 11. 10. 2023 včetně informace o poskytnutí Bonusu nebo Malusu:

Pojištění	Počet měsíců	Počet pojistných událostí (PU)	Nepřetržitá doba v měsících	Bonus / Malus
POV celkem	119	0	119	Bonus
z toho pojistník dle ČKP	119	0	119	Bonus
HAV celkem	119	0	119	Bonus
z toho převod z POV	119	0	119	Bonus

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		
Havarijní pojištění „All Risk 6+“		
Pojištění Přímá likvidace		
Pojištění Všech skel		
Pojištění Asistence M		
Úrazové pojištění řidiče – základní rozsah		
Úrazové pojištění – základní rozsah		
Celkem v Kč		
Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč		

Výše splátky pojistného

6.2 Způsob úhrady pojistného

- Bankovním převodem

Pojistné bude hrazeno 1 krát ročně, vždy k 11. dni 10. měsíce roku na účet Generali České pojišťovny a.s.:

Bankovní převod

Číslo účtu	300900/2700
Částka	
Variabilní symbol	5086465745
Frekvence placení	ročně
Způsob placení	Bankovním převodem



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 uvedené 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. 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:



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,

REVIZE: 1712632984K1712578489/9. 10. 2023

kód produktu: AH

stav k datu: 11. 10. 2023

strana 4 z 5

- mám souhlas pojištěného/pojištěných uzavřít pojištění ve sjednaném rozsahu.

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:

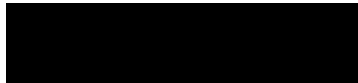
- záznam z jednání,
- předmluvní informace, verze PIPMV-R-11/2022,
- pojistné podmínky verze VPPPMV-R-11/2022 (6.10.001 11.22v04),
- informační dokument o pojistném produktu IPIDPMV-R-11/2022,
- sazebník administrativních poplatků,
- informace o zprostředkovateli.

Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem podpisu oběma smluvními stranami.

Datum uzavření pojistné smlouvy 10. 10. 2023

Místo uzavření smlouvy HLINSKO

Sportoviště města Hlinska, s.r.o.



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)