



Koopertativa
VIENNA INSURANCE GROUP

Pojistná smlouva o komplexním pojištění vozidla NAMÍRU

KNZ TI



6349675868

Číslo pojistné smlouvy: **6349675868**

A. POJISTITEL

Koopertativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, sídlo Pobřežní 665/21, 18600 Praha 8, Česká republika,
IČO: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

B. POJISTNÍK

Název firmy: **Statutární město Brno, městská část Brno-sever**
IČO: **44992785** Plátce DPH: **ANO**
Bydliště/sídlo: **Bratislavská 251/70, Brno, ČESKÁ REPUBLIKA**
Telefon: **+420 517 071 511**
Jednatel: [REDACTED]

Právnícká osoba
PSČ: **602 00**
E-mail: [REDACTED]

C. VLASTNÍK/POJIŠTĚNÝ

Shodný s pojistníkem

D. PROVOZOVATEL

Shodný s pojistníkem

E. VOZIDLO

Registrační značka: **NENÍ** Série a číslo TP: **NENÍ** VIN: **WV2ZZZ2KZJX061482**
Rozlišovací značka státu: **CZ** Druh registrační značky: **S1**
Druh vozidla: **Osobní automobil** Kategorie vozidla: **M1**
Tovární značka: **VOLKSWAGEN** Zdvíhový objem (ccm): **1 396**
Obchodní označení: **CADDY MAXI** Výkon motoru (kW): **92**
Počet míst k sezení: **7** Největší povolená hmotnost (kg): **2 200**
Měsíc a rok první registrace: **12/2017** Stav počítadla (km): **10** Palivo: **Benzin**
Způsob užívání: **Běžný: ANO; S právem předn. jízdy: NE; Pro přepravu nebezp. věcí: NE; Půjčování: NE; Taxi: NE**
Je vozidlo v době uzavření pojistné smlouvy mírně poškozeno? **NE**
Bylo již vozidlo v minulosti vážněji poškozeno? **NE**
1. registrace vozidla mimo ČR: **NE**
Leasing: **Nejedná se o leasing ani o úvěr**

F. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU ZPŮSOBENOU PROVOZEM VOZIDLA (dále jen „pojištění odpovědnosti“)

Limit **70 mil. Kč** při újmě na zdraví nebo usmrcení a limit **70 mil. Kč** při škodě na věci nebo ušlém zisku

Rozhodná doba (měs.): **215** Sleva důvěra: **NE** Základní roční pojistné: **10 512 Kč**
Způsob doložení rozhodné doby: **Rozhodná doba ověřena v DBŠ** Stupeň bonusu: **B10** Bonus: **50 %**
Sleva za propojištěnost: **8 %** Obchodní sleva: **7 %**

Roční pojistné za pojištění odpovědnosti po bonusu a slevách: **4 468 Kč**

Z uhrazeného pojistného na pojištění odpovědnosti odvádí pojistitel 3 % v souladu se zákonem č. 168/1999 Sb. do Fondu zábrany škod spravovaného Českou kanceláří pojistitelů. Prostředky fondu slouží především k úhradě nákladů na pořízení techniky a věcných prostředků potřebných pro činnost integrovaného záchranného systému.

DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ K POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

POJIŠTĚNÍ PŘI NEZAVINĚNÉ NEHODĚ - NAPŘÍMO

Pojistná částka: **obvyklá cena vozidla** Spoluúčast: **bez spoluúčasti** Roční pojistné: **240 Kč**

Celkové roční pojistné po bonusu a slevách: 4 708 Kč

G. HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ

Pojistná nebezpečí: Základní havárie: **ANO**; Sezónní základní havárie: **NE**; Odcizení: **ANO**; Živel: **ANO**; Vandalismus: **ANO**
Pojistná částka: obvyklá cena vozidla
Spoluúčast: 5 %, minimálně však 5 000 Kč
Zabezpečení vozidla: Řádně uzamčeno, imobilizér Sleva za zabezpečení: 0 %
Výbava vozidla: Automatická převodovka: **NE**; 4x4: **NE**; Kožené čalounění: **NE**; Panoramatická střecha: **NE**; Parkovací asistent: **NE**

AVIS (audio-vizuál-info systémy): Pojistná částka: 30 000 Kč

Základní roční pojistné za pojistná nebezpečí: 20 379 Kč

Rozhodná doba (měs.): 120

Stupeň bonusu: B10

Bonus: 50 %

Způsob doložení rozhodné doby: Rozhodná doba převedena z pojištění odpovědnosti

Předmětem pojištění není nestandardní výbava vozidla.

Závazek opravovat vozidlo ve smluvním servisu: **NE**

Sleva za propojištěnost: 8 %

Obchodní sleva: 25 %

Roční pojistné za havarijní pojištění po bonusu a slevách: **9 371 Kč**

DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ K HAVARIJNÍMU POJIŠTĚNÍ

Žádné doplňkové pojištění k havarijnímu pojištění není součástí této pojistné smlouvy.

Celkové roční pojistné po bonusu a slevách **9 371 Kč**

H. DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ OSTATNÍ

ASISTENČNÍ SLUŽBY

Asistenční program: 44; 50

Při ukončení Havarijního pojištění se pojistné za pojištění asistenčních služeb navýší o 300 Kč.

Roční pojistné: 0 Kč

Celkové roční pojistné za ostatní doplňkové pojištění: **0 Kč**

I. DOBA POJIŠTĚNÍ A ÚDAJE O POJISTNÉM

Datum počátku pojištění:	06. 12. 2017	Čas počátku pojištění:	09:21
Doba pojištění:	na dobu neurčitou	Pojistné období:	12 měsíců
Výroční den:	06.12.		
		Celkové roční pojistné	14 079 Kč
Sleva za pojistné období:	5 %	Pojistné za pojistné období	13 375 Kč
		Pojistné za první pojistné období	13 375 Kč
Způsob platby:	HIP	Číslo HIP:	6800110193

J. POJISTNÉ PODMÍNKY

Pojistné podmínky vztahující se k této pojistné smlouvě:

Pojištění odpovědnosti	VPP R-630/14	
Havarijní pojištění	VPP H-350/14	
Pojištění při nezaviněné nehodě	VPP H-350/14	ZPP H-380/14
Pojištění asistenčních služeb	VPP H-350/14	ZPP H-390/14

K. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen **nabídka**) musí být pojistníkem přijat ve lhůtě stanovené pojistitelem, a není-li taková lhůta stanovena, pak do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky pojistníkově. Odpověď s dodatkem nebo odchylkou od nabídky se nepovažuje za její přijetí, a to ani v případě, že se takovou odchylkou podstatně nemění podmínky nabídky.
- Ujednává se, že v případě doložení rozhodné doby v pojištění odpovědnosti a/nebo doložení rozhodné doby ze zániklého havarijního pojištění na základě potvrzení od předchozího pojistitele je originál potvrzení nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- Pojistná smlouva je vyhotovena ve třech stejnopisech. Pojistník obdrží jeden stejnopis, pojistitel si ponechá dva stejnopisy.
- Tato pojistná smlouva je zařazena do inkasní skupiny č. 6800110193 a vztahuje se na ni Dohoda o sdružené platbě pojistného za pojistné smlouvy zařazené do inkasní skupiny č. 6800110193 uzavřená mezi pojistitelem a pojistníkem (dále jen Dohoda). Dohoda vymezuje práva a povinnosti související s placením pojistného a definuje určitá zvýhodnění ve prospěch pojistníka nebo pojištěného. Vyřazením této pojistné smlouvy z dané inkasní skupiny nebo zánikem Dohody právo na toto zvýhodnění zanikne. Rozhodná doba z předchozího pojištění odpovědnosti pojistníka, která je rezervována na jiné trvající pojistné smlouvy pojistníka a je použita pro stanovení vstupního bonusu v této pojistné smlouvě, bude pojistitelem převedena na tuto pojistnou smlouvu.
- Škodnou událost lze oznámit:
 - a) telefonicky prostřednictvím linky pojistitele č. 957 105 105 nebo elektronicky prostřednictvím www.koop.cz;
 - b) osobně na kterémkoli obchodním místě pojistitele;
 - c) písemně na adresu: Kooperativa pojišťovna, a.s., VIG; Centrum zákaznické podpory, Brněnská 634, 664 42 Modřice.
- Subjektem věcně příslušným k mimosoudnímu řešení spotřebitelských sporů z tohoto pojištění je Česká obchodní inspekce, Štěpánská 567/15, 120 00 Praha 2, www.coi.cz.
- Pokud tato pojistná smlouva, resp. dodatek k pojistné smlouvě (dále jen **smlouva**) podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv (dále jen **registru**) ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., zavazuje se pojistník k jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. To nezabývá pojistitele práva, aby smlouvu uveřejnil v registru sám, s čímž pojistník souhlasí. Pokud je pojistník odlišný od pojištěného, pojistník dále potvrzuje, že pojištěný souhlasil s uveřejněním smlouvy. Při vyplnění formuláře pro uveřejnění smlouvy v registru je pojistník povinen vyplnit údaje o pojistiteli (jako smluvní straně), do pole „**Datová schránka**“ uvést: **n6tetn3** a do pole „**Číslo smlouvy**“ uvést: **6349675868**. Pojistník se dále zavazuje, že před zasláním smlouvy k uveřejnění zajistí značitelné neuveřejnitelných informací (např. osobních údajů o fyzických osobách). Smluvní strany se dohodly, že ode dne nabytí účinnosti smlouvy jejím zveřejněním v registru se účinky pojištění, včetně práv a povinností z něj vyplývajících, vztahují i na období od data uvedeného jako počátek pojištění (resp. od data uvedeného jako počátek změn provedených dodatkem, jde-li o účinky dodatku) do budoucna.

L. PROHLÁŠENÍ POJISTNÍKA

- Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) **Informace pro zájemce o pojištění** a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávaného pojištění, obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění i významná ustanovení pojistných podmínek.
- Pojistník dále potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) **pojistné podmínky** uvedené v pojistné smlouvě, v oddílu J. POJISTNÉ PODMÍNKY a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
- Pojistník prohlašuje, že má pojištěný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
- Pojistník potvrzuje, že adresa jeho trvalého pobytu/bydliště či sídla a kontakty elektronické komunikace uvedené v této pojistné smlouvě jsou aktuální, a souhlasí, aby tyto údaje byly v případě jejich rozporu s jinými údaji uvedenými v dříve uzavřených pojistných smlouvách, ve kterých je pojistníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojistník souhlasí i pro případ, kdy pojistiteli oznámí změnu adresy trvalého pobytu/bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
- Pojistník souhlasí, aby pojistitel předával jeho osobní údaje členům pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s. (dále jen **spřízněné osoby**). Pojistník dále souhlasí, aby pojistitel i spřízněné osoby používali jeho osobní údaje, včetně kontaktů pro elektronickou komunikaci, za účelem zaslání svých obchodních a reklamních sdělení a nabídky služeb.
- Pojistník prohlašuje, že věci uvedené v této pojistné smlouvě nejsou k datu uzavření smlouvy pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud to pojistník výslovně neuvedl v příloze pojistné smlouvy.
- Je-li uzavřeno pojištění odpovědnosti se slevou Důvěra, pojistník bere na vědomí, že tuto slevu na pojistném získává podmíněně na dobu 36 měsíců od počátku pojištění a že pokud bude v této době způsobena v pojištění odpovědnosti rozhodná událost (škodná událost), nárok na tuto slevu zanikne a částku odpovídající této slevě poskytnuté za dobu trvání pojištění, nejvýše však částku uvedenou v oddílu F. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI, bude pojistník povinen pojistiteli uhradit; navíc bude povinen pojistiteli uhradit administrativní poplatek ve výši 500 Kč.
- Pokud se pojistník v pojistné smlouvě zavázal, že opravy poškození vzniklého v důsledku pojistné události budou prováděny výhradně ve smluvním servisu pojistitele, bere na vědomí, že při porušení tohoto závazku pojistitel sníží pojistné plnění o dvojnásobek procentních bodů, o které snížil pojistné za přijetí uvedeného závazku pojistníkem.
- Pojistník bere na vědomí, že výše pojistného závisí na údajích, hodnotách a dalších parametrech uvedených v pojistné smlouvě a že případná pozdější změna těchto údajů, hodnot nebo parametrů může být doprovázena změnou výše pojistného.

M. PŘÍLOHY

Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou přiložené dokumenty:

Doplnění chybějících údajů o vozidle

Pojistná smlouva uzavřena dne: 06. 12. 2017

Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele (získatele) [redacted]
Zaměstnanec pojistitele [redacted]
Získatelské číslo: 29984
Telefonní číslo: [redacted]
E-mail: [redacted]

STATUTÁRNÍ MĚSTO BRNO
MĚSTSKÁ ČÁST BRNO-SEVER
starosta
[redacted]
[redacted]

1. POJISTITEL

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, se sídlem Pobřežní 665/21, 18600 Praha 8,
IČO: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897 (dále jen „Kooperativa“).

2. OSOBA ZASTUPUJÍCÍ POJISTITELE

Zaměstnanec Kooperativy

Příjmení a jméno:

Získatelské číslo:

3. ZÁJEMCE O POJIŠTĚNÍ (DÁLE JEN „KLIENT“)

Příjmení, jméno, titul / Obchodní firma (název):

Bydliště / sídlo:

Datum nar. / IČO:

Tel.:

E-mail:

Statutární město Brno, městská část Brno- sever

Bratislavská 251/70, 60200 Brno

44992785

4. POŽADAVKY A POTŘEBY KLIENTA TÝKAJÍCÍ SE

4.1 Klient má zájem o pojištění:

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla

Havarijní pojištění vozidla

Pojištění nezaviněné nehody

Pojištění asistenčních služeb

4.2 Blížší specifikace požadavků klienta:

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla s limitem 70 mil. Kč / 70 mil. Kč Havarijní pojištění, riziko Základní havárie se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč Havarijní pojištění, riziko Odcizení se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč Havarijní pojištění, riziko Živelní pojištění se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč Havarijní pojištění, riziko Vandalismus pojištění se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč Pojištění nezaviněné nehody Pojištění asistenčních služeb – asistenční program 44; 50

5. DOPORUČENÍ PRO KLIENTA

5.1 Pojištění, které je klientovi nabízeno:

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a havarijní pojištění s připojištěním dle požadavků klienta v produktu NAMÍRU GL2

5.2 Důvody, proč je toto pojištění klientovi nabízeno:

Nejlépe odpovídá požadavkům a potřebám klienta.

6. UPOZORNĚNÍ POJISTITELE

Ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, je konstatováno, že při uzavírání pojistné smlouvy č. 6349675868 nebyly shledány žádné nesrovnalosti mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním. V případě, že ke zjištění nesrovnalostí mezi požadavky klienta a uzavřenou pojistnou smlouvou dojde při zpracování pojistné smlouvy, Kooperativa upozorní klienta na tyto nesrovnalosti samostatným dopisem.

Klient svým podpisem potvrzuje, že:

- před podpisem tohoto formuláře se seznámil s jeho obsahem,
- obsah tohoto formuláře odpovídá sdělení klienta i zástupce pojistitele,
- převzal jedno vyhotovení tohoto formuláře.

Dne: 06.12.2017

Určeno k pojistné smlouvě č.: 6349675868

STATUTÁRNÍ MĚSTO BRNO