

Pojištění vozidel

Pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, pojištění kasko a doplňková pojištění

číslo nabídky **9264159682** počátek pojištění **20.11.2017 / 14:09** pojistná doba **neurčitá**

Pojistitel

Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2866, IČO: 61859869, DIČ: CZ699001273, www.generali.cz. Společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném ISVAPem, pod číslem 26.

Pojistník

Dětský domov Dlažkovice rodné číslo / IČO **46773690**
Dlažkovice 1 **Třebívlice** **411 15**
reditel@dddlazkovice.cz telefon **+420 416 594 219** mobil

Korespondenční adresa je totožná s adresou pojistníka.

Pojištěný/vlastník je totožný s pojistníkem.

plátce DPH: NE

Provozovatel/držitel je totožný s pojistníkem.

Vozidlo

VIN **[REDACTED]** RZ **[REDACTED]** série a číslo **[REDACTED]** datum uvedení **[REDACTED]**
 technického průkazu **[REDACTED]** do provozu **[REDACTED]**

zabezpečení: **[REDACTED]**

doplňková výbava: ---

ostatní výbava: ---

poškození vozidla v minulosti (specifikace): NE

Pojistná smlouva o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla (dále jen smlouva)

produkt **Základ** limity pojistného plnění pro újmu na zdraví a usmrcením: **[REDACTED]** / škody na věci a ušlý zisk: **[REDACTED]**
 Kč

produkt dále zahrnuje **Generali Assistance Základní (VPP HAV 2016/03)**

B/M rozhodná doba (měsíce) **190** ověřeno v ČKP **ANO** stupeň B/M **B11** koeficient B/M **0.45** základní roční pojistné **[REDACTED]**

slevy/přirážky (koef.) **[REDACTED]** roční pojistné po slevách / přirážkách / B / M **[REDACTED]**

roční pojistné po slevě na 1. pojistné období **[REDACTED]**

Pojistné podmínky a přílohy

Pojištění se řídí: **Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti z provozu vozidla (VPP POV 2016/02), Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění vozidel (VPP HAV 2016/03)** Sazebníkem administrativních poplatků.

Další přílohy: Informace pro klienta plná moc výpis z OR

Zvláštní ujednání

[REDACTED]

TG0988003012

010400162518925

Pojistná smlouva o pojištění kasko a doplňkových pojištěních (dále jen smlouva)

Kasko

produkt **Allrisk** spoluúčast **[REDACTED]** pojistná částka: **[REDACTED]**
 bonus/přiznaná rozhodná doba (měsíce) **[REDACTED]** stupeň bonusu **[REDACTED]** koeficient bonusu **[REDACTED]** základní roční pojistné **[REDACTED]**
 slevy/přirážky (koef.) **[REDACTED]** roční pojistné po slevách / přirážkách / bonus **[REDACTED]**

roční pojistné kasko celkem

10 123 Kč

Doplňková pojištění

Pojištění skel limit poj. plnění: **[REDACTED]**; pojistné podmínky: **VPP HAV 2016/03** roční pojistné **1 800 Kč**

Generali TOP Assistance Plus pojistné podmínky: **VPP HAV 2016/03** roční pojistné **290 Kč**

Pojistné podmínky a přílohy

Pojištění se řídí: **Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění vozidel (VPP HAV 2016/03)** Sazebníkem administrativních poplatků.

Další přílohy: Informace pro klienta plná moc výpis z OR

Zvláštní ujednání

[REDACTED]

Společná ustanovení

Rekapitulace a platba pojistného

způsob úhrady **bezhotovostní platba** frekvence placení **ročně** roční pojistné celkem **15 934 Kč**

č.ú. Generali Pojišťovna a.s. pro platbu **[REDACTED]** variabilní symbol **[REDACTED]** splátka pojistného **[REDACTED]**

Prohlášení pojistníka/pojištěného

Potvrzuji, že jsem se před uzavřením smlouvy seznámil se všemi ustanoveními pojistné smlouvy, včetně všech příloh a pojistných podmínek, jejich obsahu rozumím a s rozsahem a podmínkami pojištění souhlasím. Seznámil jsem se dále se **Sazebníkem administrativních poplatků** a s **Informacemi pro klienta**, které obsahují i poučení o ochraně osobních údajů. Potvrzuji rovněž, že jsem převzal v listinné podobě nebo s mým souhlasem v jiné textové podobě (na CD) dokumenty uvedené v části „Pojistné podmínky a přílohy“.

Potvrzuji, že jsem pojistitelé sdělil před uzavřením smlouvy všechny své pojistné potřeby a požadavky, tyto byly pojistitelem zaznamenány a žádné další nemám. Prohlašuji, že nabízené pojištění odpovídá mým požadavkům a pojistnému zájmu. Zároveň prohlašuji, že mi byly pojistitelem úplně zodpovězeny všechny mé dotazy k sjednávanému pojištění. Zavazuji se plnit povinnosti uvedené v pojistných podmínkách a jsem si vědom, že v případě jejich porušení mě mohou postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění).

Zprošťuji pojistitele mlčenlivosti o uzavřeném pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele. V případě vzniku škodné události dále:

- zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení,
- hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení a záchrannou službu povinnosti mlčenlivosti;
- zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a vyhotovovat z nich kopie či výpisy;
- zmocňuji pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojištění v souvislosti se šetřením škodných událostí a s výplatou pojistných plnění.

Souhlasím s tím, aby pojistitel sděloval osobám oprávněným k přijetí pojistného plnění (např. v souvislosti s případnou vinkulací pojistného plnění nebo zřízením zástavního práva k pohledávkám z pojištění) informace týkající se pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a v tomto rozsahu ho zprošťuji povinnosti mlčenlivosti.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl poučen o **zpracování osobních údajů**, o svých právech a o povinnostech pojistitele. Souhlasím, aby pojistitel v rozsahu uvedeném v Poučení o ochraně osobních údajů zpracovával mé osobní údaje včetně rodného čísla pro účely:

- pojišťovací činnosti a dalších činností, ke kterým je pojistitel v souladu s právními předpisy oprávněn,
 - nabízení obchodu a služeb pojistitele, dalších členů skupiny Generali a spolupracujících obchodních partnerů a marketingového využití.
- Souhlasím s tím, abych byl kontaktován a aby mi byly služby nabízeny i prostřednictvím elektronických prostředků, např. SMS, email apod. Uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů, s přiřazováním dalších osobních údajů a s jejich předáváním také dalším členům skupiny Generali a spolupracujícím obchodním partnerům, a to i případně jiných států. Souhlasím, aby ostatním členům skupiny Generali byly poskytovány také vybrané informace o mém pojištění.

Výše uvedené souhlasy a zmocnění uděluji i ve vztahu k již dříve sjednaným pojištěním a vztahují se i na dobu po mé smrti nebo po zániku pojistníka, je-li právnickou osobou.

Potvrzuji, že **všechny údaje, které jsem sdělil pojistiteli** (zejména ty, které jsou uvedené v pojistné smlouvě), jsou pravdivé a úplné. Pokud jsem údaje nenapsal vlastnoručně, stvrzuji, že jsem je ověřil a jsou pravdivé a úplné. Zavazuji se bez zbytečného odkladu oznámit všechny jejich případné změny (včetně změn osobních údajů) a jsem si vědom příp. negativních následků nenahlášení změn (zejména při doručování korespondence).

Prohlašuji, že jsem oprávněn výše uvedené prohlášení učinit i jménem pojištěného, je-li osobou odlišnou od pojistníka. Pro tento případ se zavazuji, že seznámím pojištěného s obsahem pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek a s ostatními relevantními dokumenty a informacemi sdělenými mi pojistitelem.

Jsem si vědom toho, že v případě, kdy se na základě údajů z Databáze škod České kanceláře pojistitelů prokáže, že mi sleva za dobu trvání pojištění a dosažený škodný průběh v nárokované výši nenáleží, má pojistitel nárok na pojistné bez zohlednění této slevy.

Pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec Generali Pojišťovna a.s.

osoba oprávněná za Generali Pojišťovna a.s. k identifikaci a inkasu pojistného

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

registrační číslo přidělené ČNB / --

agenturní číslo / osobní číslo

telefon

Generali Care

013977PA

Podřízený pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec pojišťovacího zprostředkovatele

osoba oprávněná jednat za pojišťovacího zprostředkovatele

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

registrační číslo přidělené ČNB

agenturní číslo

telefon

iAuto a.s.

218488PPZ

81003478

+420 721 835 508

Zaměstnanec podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele

příjmení, jméno, titul (název)

reg. číslo ČNB / osobní číslo

osobní číslo

telefon

iAuto a.s.

721 835 508

Osoba, která provedla identifikaci, prohlašuje, že podoba identifikované osoby je shodná s vyobrazením na průkazu totožnosti.

Podpisy

Osoba oprávněná jednat za pojistitele svým podpisem stvrzuje, že provedla identifikaci pojistníka a že podoba identifikované osoby - pojistníka - je shodná s vyobrazením na průkazu totožnosti. Potvrzuji, že pojištěné motorové vozidlo je v nepoškozeném stavu, technicky způsobilé k provozu a číslo karoserie (VIN) souhlasí s údaji v technickém průkazu.

datum

místo

podpis osoby oprávněné jednat za General Pojišťovna a.s.

podpis pojistníka / osoby oprávněné jednat za pojistníka

20.11.2017

BOHUŠOVICE NAD OHŘÍ