

Pojištění vozidel

Pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, pojištění kasko a doplňková pojištění

číslo nabídky **9264319544** počátek pojištění **07.06.2018 / 00:00** pojistná doba **neurčitá**

Pojistitel

Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 299/132, Vinohrady, 120 00 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 IVASS, pod číslem 26.

Pojistník

Domov bez hranic Rumburk, příspěvková organizace rodné číslo / IČO **47274549**
U stadionu 1425/3 **Rumburk - Rumburk 1** **408 01**
 telefon mobil **+420 475 208 101**

Korespondenční adresa je totožná s adresou pojistníka.

Pojištěný/vlastník je totožný s pojistníkem.

plátce DPH: NE

Provozovatel/držitel je totožný s pojistníkem.

Vozidlo

VIN RZ série a číslo datum uvedení
 technického průkazu do provozu

zabezpečení:

poškození vozidla v minulosti (specifikace): NE

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

produkt **Základ**
 produkt dále zahrnuje **Generali Assistance Základní (VPP HAV 2016/03)**
 B/M rozhodná doba (měsíce) ověřeno v ČKP stupeň B/M koeficient B/M základní roční pojistné
 slevy/přirážky (koef.) roční pojistné po slevách / přirážkách / B / M
 roční pojistné po slevě na 1. pojistné období

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
 Informační dokument o pojistném produktu (IDPP PMV 2018/01)
 Stručná informace o zpracování osobních údajů

Plná moc

Výpis z obchodního rejstříku

Zvláštní ujednání

TG09988003012

O10400209635396

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

Kasko

produkt **Allrisk** spoluúčast [redacted] [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 / bonusu [redacted]

roční pojistné kasko celkem

20 005 Kč

Doplňková pojištění

Pojištění skel [redacted] roční pojistné **2 400 Kč**
 Úrazové pojištění [redacted] roční pojistné **432 Kč**

Pojistné podmínky a přílohy

Pojištění se řídí: **Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění vozidel (VPP HAV 2016/03),
 Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění osob přepravovaných
 motorovým vozidlem (VPP URZ 2016/02)** Sazebníkem administrativních poplatků.
 Další přílohy: Informace pro klienta Informace pro klienta k VPP POÚ-DN 03/2018 Plná moc
 Informační dokument o pojistném produktu (IDPP PMV 2018/01) Výpis z obchodního rejstříku
 Stručná informace o zpracování osobních údajů

Zvláštní ujednání

[redacted]

Společná ustanovení

Rekapitulace a platba pojistného

způsob úhrady **bezhotovostní platba** frekvence placení **čtvrtletně** roční pojistné celkem [redacted]
 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, Informačním dokumentem o pojistném produktu a s Informacemi pro klienta. 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 pojistiteli 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 pojištění. 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.

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování mnou sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generali.cz v sekci Osobní údaje a dále v obchodních místech pojistitele. Zavazuji se, že v tomto rozsahu informuji i pojištěné osoby. Dále se zavazuji, že pojistiteli bezodkladně oznámím případné změny osobních údajů.

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 právníkou 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

RESPECT, A.S. .**000523PA****27999150****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. Potvrzují, 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

06.06.2018**RUMBURK**