

Pojištění vozidel

Pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, pojištění kasko a doplňková pojištění

číslo nabídky **9264376317** počátek pojištění **30.08.2018 / 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

Univerzita Karlova, Lékařská fakulta v Plzni rodné číslo / IČO **00216208**
Husova 654/3 **Plzeň** **301 00**
 telefon **+420 377 593 426** mobil **+420 776 895 286**

Korespondenční adresa je totožná s adresou pojistníka.

Osoba oprávněná jednat za pojistníka **děkan fakulty**

Pojištěný/vlastník

Univerzita Karlova rodné číslo / IČO **00216208**
Ovocný trh 560/5 **Praha 1** **116 36**
 telefon **plátce DPH: ANO**

Provozovatel/držitel

Univerzita Karlova rodné číslo / IČO **00216208**
Ovocný trh 560/5 **Praha 1** **116 36**
 telefon

Vozidlo

VIN **RZ** **serie a číslo technického průkazu** **datum uvedení do provozu**

zabezpečení:

poškození vozidla v minulosti (specifikace): NE

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

produkt **Exkluziv PLUS**

produkt dále zahrnuje

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

TG09988003012

010400234317867

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), Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění osob přepravovaných motorovým vozidlem (VPP URZ 2016/02) Sazebníkem administrativních poplatků.

Další přílohy: Informace pro klienta Plná moc
 Informační dokument o pojistném produktu (IDPP PMV 2018/01) Výpis z obchodního rejstříku
 Stručná informace o zpracování osobních údajů

Zvláštní ujednání

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

Kasko

produkt **Allrisk** spoluúčast [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 **14 998 Kč**

Doplňková pojištění

Pojištění GAP	[redacted]	roční pojistné	3 422 Kč
Pojištění skel	[redacted]	roční pojistné	2 400 Kč
Úrazové pojištění	[redacted]	roční pojistné	540 Kč
Generali TOP Assistance Extra	[redacted]	roční pojistné	442 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

Společná ustanovení

Rekapitulace a platba pojistného

způsob úhrady	[redacted]	frekvence placení	[redacted]	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 Informacími 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 zajistiteli 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 pojišťoven 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 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 nárokové 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

Podřízený pojišťovací zprostředkovatel / zaměstnanec pojišťovacího zprostředkovatele

osoba oprávněná jednat za pojišťovacího zprostředkovatele

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

registrační číslo přidělené ČNB

osobní číslo

telefon

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 Generali Pojišťovna a.s.	podpis pojistníka / osoby oprávněné jednat za pojistníka	podpis pojištěného (vlastníka)
-------	-------	--	---	--------------------------------

28.08.2018

PLZEŇ