


Sdružené pojištění vozidla

Pojistná smlouva č.: 44815617-02

Kód produktu: AH

Stav k datu: 9. 12. 2019

Strana: 1/3

STATUTÁRNÍ MĚSTO BRNO

Dominikánské náměstí 1

602 00 Brno - Brno-město

Česká republika

Pojistná smlouva – sdružené pojištění vozidla
1. Smluvní strany
Pojistitel: Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, IČO: 45272956, DIČ: CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464 (dále také „ČP“)

Pojistník: STATUTÁRNÍ MĚSTO BRNO, IČO: 44992785, Plátce DPH: NE

Trvalá adresa: Dominikánské náměstí 1, 602 00 Brno - Brno-město, Česká republika

Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.

uzavírají tuto pojistnou smlouvu pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, pro pojištění vozidel a dopravovaných věcí, pojištění asistence a úrazové pojištění dopravovaných osob, která se dále řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění vozidel VPPPMV-R-5/2018, Sazebníkem 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 9. 12. 2019 a sjednává se na dobu neurčitou.

3. Vozidlo
3.1. Vlastník vozidla je shodný s pojistníkem.

3.2. Držitel (provozovatel) vozidla je shodný s pojistníkem.

3.3. Údaje o vozidle

Registrační značka: BZS3883

Typ: FABIA COMBI

Specifikace: 1.4 Classic Combi

Tovární značka: Škoda

Číslo TP: ██████████

Palivo: benzín

VIN/EČV: ██████████

 Objem válců: 1 397 cm³

Počet sedadel: 5

Výkon motoru: 50 kW

Celková hmotnost: 1 615 kg

Rok výroby/první registrace: 2001

Datum první registrace: 7. 12. 2001

Užití vozidla: ostatní (běžné)

Zabezpečení: žádné

MPZ: Česká republika

Druh vozidla: osobní automobil

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. Doplnková výbava

| Položka | Cena v Kč | Položka | Cena v Kč |
|----------------------|-----------|---------------------------------|-----------|
| Bezpečnost I Classic | | El.ovl.oken vpredu | |
| Přední mlhové světlo | | Dalkove ovladani centr.zamykani | |

3.5. Prohlídka vozidla provedena dne 6. 12. 2019 v 14:42 hodin. Prohlídka vozidla platí pouze 24 hodin.

Vozidlo je nepoškozeno.

3.6. Odpovědi pojistníka na dotazy pojistitele

Bylo vozidlo v minulosti poškozeno? NE

4. Rozsah pojištění, pojistné

ALLRISKPI

4.1. Havarijní pojištění vozidla ve variantě „All Risk“

Pojistná částka: 27 000 Kč

Spoluúčast: 5%, min. 5 000 Kč

Územní platnost: Evropa (mimo vybrané země dle VPP)

Zohlednění předchozího škodního průběhu: ANO

Pojištěno včetně DPH: ANO

Akceptace doporučené opravy: ANO

Sleva za akceptaci doporučené opravy: ██████████

Sleva za zabezpečení: 0 %

Koeficient užití vozidla: 1.0

Roční pojistné

6 046 Kč

Obchodní sleva: trvalá ██████████

-1 088 Kč

TC89918003025

O10400427513944

pravdivých nebo neúplných údajů, sloužících k identifikaci vlastníka pojištěného vozidla, dosáhnout několikanásobku ročního pojistného uvedeného v pojistné smlouvě.

Potvrzuji, že jsem seznámen se zmocněním a zproštěním mlčenlivosti, jak je uvedeno v článku 10 VPPPMV-R-5/2018.

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování mnou sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.ceskapojistovna.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.

Svým podpisem dále stvrzuji, že:

- zmocňuji ČP k nahlížení do spisů v rozsahu uvedeném ve VPPPMV-R-5/2018 čl. 10 odst. 1,
- akceptuji oprávnění ČP požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí a uděluji ČP výslovný souhlas ke zjišťování a přezkoumávání zdravotního stavu,
- 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-5/2018,
- pojistné podmínky verze VPPPMV-R-5/2018 (T. č. 7506 5/2018 R),
- informační dokument o pojistném produktu IPIDPMV-V-5/2018,
- sazebník poplatků,
- informace o zprostředkovateli.

Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem podpisu oběma smluvními stranami.

Místo uzavření smlouvy: BRNĚ

dne 08.12.2019 v 10 hodin 30 minut

STATUTÁRNÍ MĚSTO BRNO

PAVEL LEMON
647509605, IČO: 68731124

Podpis (a razítko) pojistníka/zájemce

Podpis pojišťovacího zprostředkovatele
zastupujícího ČP na základě plné
moci/ Podpis zaměstnance ČP na základě plné moci

Jméno, příjmení a funkce osoby oprávněné k podpisu
pojistné smlouvy (hůlkovým písmem)