

MOJEAUTO

REKAPITULACE ÚDAJŮ POJIST<mark>NÉ SMLOUVY Č. 763275715</mark>



Pojistitel

ALLIANZ POJIŠŤOVNA, A. S.

Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8 IČO 47 11 59 71 obch. rejstřík u Měst. soudu v Praze, oddíl B, vložka 1815 www.allianz.cz/napiste, tel.: +420 241 170 000

Oznámení škodní události

www.allianz.cz +420 241 170 000 Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8

Pojistník

BARSON INVESTMENT, S.R.O.

Adresa: ROHANSKÉ NÁBŘEŽÍ 657/7, 186 00 PRAHA

Korespondenční adresa: ROHANSKÉ NÁBŘEŽÍ 657/7, 186 00 PRAHA

Tel: +420 776 443 660 E-mail: berson969@me.com

Vlastník vozidla je shodný s pojistníkem

Držitel/provozovatel je shodný s pojistníkem

Cena pojištění

3 284 Kč ROČNĚ

Datum účinnosti změny

5.8.2024

Počátek pojištění: 5. 8. 2020 Pojistné období: roční

Pojištěné vozidlo

KTM 1290 SUPER ADVENTURE S

SPZ: 1AX307

Datum 1. registrace: 31. 7. 2020

Číslo TP: UL334016

VIN: VBKV79404LM927255

Účel použití: běžný provoz

Sjednaný balíček	Rozsah krytí	Parametry pojištění
Komfort	Povinné ručení	70 mil. Kč / 70 mil. Kč pro škody na majetku / újmu na zdraví
	Právní poradenství	Právník na telefonu 24 hodin denně
	Asistence	Odtah do nejbližšího servisu nebo oprava vozidla na místě. Úplný rozsah asistenčních služeb naleznete v Podmínkách pojištění
	Úrazové pojištění	Pojištění pro případ smrti s pojistnou částkou 200 000 Kč a invalidity s pojistnou částkou 400 000 Kč pro řidiče a posádku
Další služby	Přímá likvidace	Ne

Děkujeme za Vaši důvěru a věříme, že budete s našimi službami spokojen.

Mgr. Hana Svatošová

Senior manažer správy pojištění a penze

VYÚČTOVÁNÍ POJISTNÉHO - MojeAuto

Pojistná smlouva číslo: 763275715

Pojistník

Jméno / Název firmy: BARSON INVESTMENT, S.R.O.

IČO: 01978420

Adresa: ROHANSKÉ NÁBŘEŽÍ 657/7, 186 00 PRAHA

Vozidlo

Typ vozidla: KTM 1290 SUPER ADVENTURE S

SPZ / RZ: 1AX307

VIN: VBKV79404LM927255



Vzhledem k naší zákonné povinnosti stanovit výši pojistného tak, abychom zajistili trvalou splnitelnost našich závazků, jsme v důsledku dlouhodobě se zvyšujících nákladů na opravu vozidel na českém trhu byli nuceni navýšit cenu Vašeho pojištění. Pokud s nově stanovenou výši pojistného nesouhlasíte, sdělte nám prosím tuto skutečnost písemně, nejpozději do 1 měsíce od doručení tohoto dopisu. Pojištění pak zanikne uplynutím stávajícího pojistného období.

