

**Sdružené pojištění vozidla**Pojistná smlouva č.: **17807169-12**

Kód produktu: AH

Stav k datu: 12. 12. 2019

Strana: 1/6

Městská teplařenská Turnov, s.r.o.  
Kosmonautů 1559  
511 01 Turnov  
Česká republika**ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ****Zájemce**

Městská teplařenská Turnov, s.r.o., IČO: 25259661, Plátce DPH: ANO, DIČ: 25259661, Telefon: 481319812,

E-mail: teplo@mtturnov.cz

Trvalá adresa: Kosmonautů 1559, 511 01 Turnov, Česká republika

Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.

**Potřeby zájemce**

- ✓ povinné ručení
- ✓ havarijní pojištění v rozsahu:
  - ✓ havárie
  - ✓ odcizení
  - ✓ živěl
- ✓ připojištění:
  - ✓ skla
  - ✓ asistence
  - ✓ úraz

**Zvláštní požadavky zájemce nad rámec zaznamenaných potřeb**

NE

**Pojistný zájem**

Ano, zájemce má zájem uzavřít pojištění z důvodu ochrany života, zdraví či majetku svého nebo cizího. V případě zájmu ochrany jiné osoby je zájemce povinen na žádost pojistitele osvědčit svůj pojistný zájem.

**Skutečnosti ovlivňující výběr produktu a jejich analýza**

- údaje o osobě zájemce/pojistníka
- potřeby zájemce
- údaje o vozidle:

Druh vozidla: ██████████

Specifikace: ██████████

Objem válců: ██████████

Celková hmotnost: ██████████

Užití vozidla: ██████████

Tovární značka: ██████████

Palivo: ██████████

Počet sedadel: ██████████

Rok výroby/první registrace: ██████████

Typ: ██████████

Výkon motoru: ██████████

Datum první registrace: ██████████

**Doporučení**

Pojistný produkt je doporučován z portfolia pojistitele na základě zájemcem sdělených informací.

Pojištění Odpovědnosti z provozu vozidla

Havarijní pojištění „All Risk“

Pojištění POHODA Bez povinností

Pojištění všech skel

Pojištění Asistence POHODA Special

TC89918006023

O10400417166002

Úrazové pojištění řidiče

Úrazové pojištění – omezený rozsah

**Zájemce převzal a seznámil se s následujícími dokumenty:**

- a. předsmuvní informace PIPMV-V-11/2017, které obsahují popis nabízených pojistných produktů včetně jejich dopadu a možných rizik a které mu byly před uzavřením pojistné smlouvy náležitě vysvětleny tak, že je schopen posoudit, zda navrhované pojistné produkty odpovídají jeho potřebám, požadavkům a finančním možnostem,
- b. pojistné podmínky VPPPMV-V-11/2017 (T. č. 7506 11/2017),
- c. informace o zprostředkovateli.

**Prohlášení zájemce**

Na základě předsmuvních informací a údajů od zájemce byl vyhotoven tento záznam z jednání.

Zájemce potvrzuje, že byly zaznamenány všechny sdělené potřeby a požadavky a že mu byly zodpovězeny všechny jeho dotazy. Dále pak potvrzuje, že zaznamenané potřeby a požadavky (pokud byly sděleny) odpovídají jím poskytnutým informacím a jeho skutečnému záměru týkajícímu se pojištění. Zájemce si je vědom toho, že údaje, které během jednání o uzavření pojištění zamlčel, či z jakéhokoli jiného důvodu nesdělil, nemohou být v záznamu a v následném doporučení zohledněny a že takový chybějící údaj může ovlivnit doporučení vhodného produktu. Záznam z jednání nepředstavuje závazné smluvní ujednání, ale je jen podkladem pro vyhotovení pojistné smlouvy. Strany jsou vázány obsahem pojistné smlouvy a plní v rozsahu tam stanoveném.

## 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:** Městská teplárenská Turnov, s.r.o., IČO: 25259661, Plátce DPH: ANO, DIČ: 25259661, Telefon: 481319812, E-mail: teplo@mtturnov.cz

Trvalá adresa: Kosmonautů 1559, 511 01 Turnov, 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-V-11/2017, Sazebníkem poplatků a Oceňovacími tabulkami ke stanovení výše pojistného plnění z úrazového pojištění dopravovaných osob.

Na základě požadavku pojistníka došlo s platností ode dne 12. 12. 2019 ke změně této smlouvy, tímto se nahrazuje její předchozí verze.

### 2. Počátek a doba pojištění

Sjednané pojištění je účinné od 00:00 hod. dne 12. 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: ██████████

Typ: ██████████

Specifikace: ██████████

Tovární značka: ██████████

Číslo TP: ██████████

Palivo: ██████████

VIN/EČV: ██████████

Objem válců: ██████████

Počet sedadel: ██████████

Výkon motoru: ██████████

Celková hmotnost: ██████████

Rok výroby/první registrace: ██████████

Datum první registrace: ██████████

Užití vozidla: ██████████

Zabezpečení: ██████████

MPZ: ██████████

Druh vozidla: ██████████

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. Prohlídka vozidla provedena dne 11. 12. 2017 v 11:36 hodin. Prohlídka vozidla platí pouze 24 hodin.

Vozidlo je nepoškozeno.

### 3.5. Odpovědi pojistníka na dotazy pojistitele

Bylo vozidlo v minulosti poškozeno? **NE**

### 4. Rozsah pojištění, pojistné

ALLRISKCP1

STANDARD1

#### 4.1. Pojištění Odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla Standard

Limit pojistného plnění pro: Újmy na zdraví: ██████████ Kč

Újmy na věci a ušlý zisk: ██████████ Kč

Náklady právní ochrany: ██████████ Kč

Zelená karta vystavena? ANO, Číslo zelené karty: 1780716912

Roční pojistné ██████████

Obchodní sleva: trvalá ██████████ %

#### 4.2. Havarijní pojištění vozidla ve variantě „All Risk“

Pojistná částka: ██████████ Kč

Spoluúčast: ██████████ %, min. ██████████ Kč

Územní platnost: Evropa (mimo vybrané země dle VPP)

Zohlednění předchozího škodního průběhu: ANO

Pojištěno včetně DPH: NE

Akceptace doporučené opravy: ANO

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

Sleva za zabezpečení: ██████████ %

Koeficient užití vozidla: ██████████

Roční pojistné ██████████

Obchodní sleva: trvalá ██████████ %

#### 4.3. Pojištění POHODA Bez povinností

Roční pojistné ██████████

#### 4.4. Pojištění Všech skel

Limit plnění: ██████████ Kč

Roční pojistné ██████████



Pojistné bude hrazeno **1 krát ročně**, vždy k 12. dni 12. měsíce roku na účet České pojišťovny a.s.:

Číslo účtu: 1135011  
Kód banky: 0100  
Variabilní symbol: 1780716912



Nyní můžete platit  
na vybraných terminálech  
Sazky po celé ČR.



051178071691201239300003

### 7. Závěrečná prohlášení pojistníka

Svým podpisem stvrzuji, že všechny údaje v této pojistné smlouvě i v záznamu z jednání jsem uvedl pravdivě, a veškerá prohlášení v této pojistné smlouvě i v záznamu z jednání uvedená jsou pravdivá. Dále potvrzuji, že případné změny v údajích týkajících se pojistníka a vozidla, zejména RZ/SPZ, VIN/EČV a číslo TP, sdělím ČP do 15 dnů ode dne, kdy k těmto změnám došlo (dle § 3 odst. 5 zák. č. 168/1999 Sb.).

Jsem si vědom toho, že ČP je oprávněna ověřovat správnost a úplnost v pojistné smlouvě uvedených údajů a pokud zjistí, že jsou nesprávné, má právo je opravit. Pokud takováto oprava má vliv na stanovenou výši pojistného, má ČP nárok na pojistné od počátku pojištění ve výši, která odpovídá rozdílu mezi pojistným stanoveným v pojistné smlouvě a pojistným, které by ČP stanovila, pokud by mu byl pravdivý a úplný údaj znám. Nová výše ročního pojistného může, zejména v případě uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů, sloužících k identifikaci vlastníka pojištěného vozidla, dosáhnout několikanásobku ročního pojistného uvedeného v pojistné smlouvě.

Potvrzuji, že jsem seznámen se zmocněními a zproštěním mlčenlivosti, jak je uvedeno v článku 10 VPPPMV-V-11/2017.

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování mnou sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na [www.ceskapojistovna.cz](http://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-V-11/2017 čl. 10 odst. 1,
- akceptuji oprávnění ČP požadovat údaje o svém 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-V-11/2017,
- pojistné podmínky verze VPPPMV-V-11/2017 (T. č. 7506 11/2017),
- sazebník poplatků,
- informace o zprostředkovateli.

Smlouva v účinnosti od: 12. 12. 2017

Místo provedení změny: TURNOV

dne \_\_\_\_\_ v \_\_\_\_\_ hodin \_\_\_\_\_ minut

Městská teplárenská Turnov, s.r.o.



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)