

Informace, které je pojišťovací zprostředkovatel povinen pojistníkovi (dále jen "klient") sdělit před uzavřením pojistné smlouvy podle § 21 zákona č. 38/2004 Sb. Zaznamenání požadavků zájemce o pojištění pro splnění upozorňovací povinnosti pojistitele dle ustanovení § 2789 zákona č. 89/2012 Sb.

i Údaje o pojišťovacím zprostředkovateli**Pojišťovací zprostředkovatel:****Název:** Modul Servis s.r.o.**Sídlo:** Dopravní 139/33, 318 00 Plzeň**Telefon:** +**E-mail:****IČ:** 26354764 **DIC:** CZ-26354764**Registrace na ČNB:** 011187PM (pojišťovací makléř)**Zastoupený:****Obchodní firma:** Modul Servis s.r.o.**IČ:** 26354764**Příjmení, jméno, titul:** Michaela Burdová
Markovičová**Registrace na ČNB:** 011186PA

- Zápis pojišťovacího zprostředkovatele (dále jen „PZ“) lze ověřit na internetových stránkách České národní banky (dále jen „ČNB“) - www.cnb.cz.
- Stížnost na PZ lze podat ústně či písemně na ČNB, žalobu u věcně a místně příslušného soudu.
- PZ nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu spolupracujících pojišťoven převyšující 10 %.
- PZ má povinnost sdělit klientovi na požádání způsob svého odměňování.
- PZ má povinnost, s ohledem na charakter zprostředkované pojistné smlouvy, provést analýzu produktu podle § 21 zákona č. 38/2004 sb

👤 Údaje o klientovi**Jméno, příjmení / obchodní firma:** Plzeňské městské dopravní podniky, a.s.**Jméno a příjmení osoby oprávněné jednat jménem klienta:** Ing. Miroslav Kočica MSc ekonomický ředitel**Trvalé bydliště / sídlo:** Denisovo nábřeží 920/12, 30100 Plzeň - Východní Předměstí**RČ / IČ:** 25220683**Tel.:** +420 378 031 120**Identifikace pojistného zájmu****1. Klient má pojistný zájem na:** majetek/odpovědnost život/zdraví**2. Předmět pojistného zájmu je:** vlastní příbuzného/osoby blízké třetí osoby/jiné
(specifikujte vztah k pojistníkovi)**Bližší specifikace třetí osoby:****Další specifikace pojistného zájmu:****☰ Údaje o nabízeném pojištění****☑ A) Požadavky a potřeby klienta související se sjednávaným pojištěním:**

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pojištění majetku | <input type="checkbox"/> Životní pojištění | <input type="checkbox"/> Povinné ručení |
| <input type="checkbox"/> Pojištění odpovědnosti za újmu | <input type="checkbox"/> Cestovní pojištění | <input checked="" type="checkbox"/> Havarijní pojištění |
| <input type="checkbox"/> Pojištění strojů, stroj. zařízení a elektroniky | <input type="checkbox"/> Investice | <input type="checkbox"/> Jiné |

✍ Bližší specifikace potřeb a požadavků klienta (prostor pro vyjádření klienta):

Ukončení pojištění čelních skel u trolejbusů 14 Tr pod těmito SPZ: 437, 443, 450, 459 a 460. Ukončení uplynutím dne 17.9.2016 dodatkem 231.

↔ B) Výčet a důvody nesrovnalostí mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním (pokud existují):

nesrovnalosti nejsou

⚠ C) Klientem neakceptovaná doporučení PZ (pokud existují):

nejsou

👍 Shrnutí nabídky pojištění

Na přání klienta a dle jeho požadavků byla předložena nabídka od pojišťovny: Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, IČ 47116617, Pobežní 665/21, Karlín, 18600 Praha, Česká republika. Klient s nabídkou souhlasí a nepožaduje detailnější analýzu produktů od ostatních pojišťoven.

⚠ Upozornění pro klienta

✓ Prohlášení pojistníka

Klient svým podpisem dále potvrzuje, že:

- jeho výše uvedené požadavky a potřeby jsou jasně, přesně a srozumitelnou formou zaznamenány,
- informace uvedené na tomto formuláři mu byly poskytnuty jasně, přesně a srozumitelnou formou, a to před uzavřením pojistné smlouvy,
- pojistník seznámil pojištěného s ustanoveními pojistné smlouvy a dalšími dokumenty náležejícími k pojistné smlouvě (pojistné podmínky, asistenční sešit aj.) a zároveň prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění života, zdraví nebo majetku pojištěného uvedeného v sekci A, pokud je osobou od pojištěného odlišnou,
- je si vědom, že v případě volby prokázání pojistného zájmu pojistníka odlišného od pojištěného formou souhlasu pojištěného, je v jeho zájmu tento písemný souhlas bez zbytečného odkladu po podpisu smlouvy dodat na pojišťovnu.
- obdržel jedno vyhotovení tohoto formuláře, který byl vyhotoven ve 3 stejnopisech,
- je si vědom možnosti blíže specifikovat své potřeby a požadavky na pojištění,
- je si vědom případných nesrovnalostí mezi požadavky a nabídkou pojištění, tyto akceptuje a dobrovolně uzavírá pojistnou smlouvu k nabízenému pojištění,
- bere na vědomí, že tento dokument, spolu s uzavřenou pojistnou smlouvou slouží pojišťovně pro vyhodnocení požadavků klienta ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb.

Souhlas se zpracováním osobních údajů:

Souhlasím s tím, aby společnost Modul Servis s.r.o., IČ 26354764, zpracovávala jako správce všechny mé osobní údaje (včetně rodného čísla), které jsem jí sdělil nebo sdělím, a které získala v souvislosti se zprostředkováním uzavření pojistných smluv, a to za účelem správy pojištění, likvidace škod nebo pro oslovení s dalšími obchodními nabídkami. Beru na vědomí, že údaje budou zpracovávány manuálně i automatizovaně a prohlašuji, že jsem si vědom svých práv, vyplývajících ze zákona č. 101/2000 Sb., zejména z § 11, 12 a 21 (právo na přístup k údajům, jejich opravu, blokování a likvidaci). Souhlas uděluji ve výše uvedeném rozsahu také po dobu 5 let od skončení vzájemných práv a povinností a mohu ho kdykoliv odvolat, a to písemně na adresu správce. Pro případ porušení zákonných povinností jsem oprávněn obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů (www.uoou.cz).

V Plzni, dne 16.09.2016

podpis poj. zprostředkovatele
Michaela Burdová Markovičová

podpis klienta
Ing. Miroslav Kočica MSc ekonomický ředitel