



Záznam z jednání

A Pojišťovna

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, se sídlem Pobřežní 665/21, 18600 Praha 8, IČO: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897 (dále jen „Kooperativa“).

B Zástupce pojišťovny

Zaměstnanec

Získatelské číslo

22357

Titul, jméno, příjmení

Bc. Pavel Haška

Zaměstnanec je odměňován mzdou, jejíž motivační složka je ovlivněna mimo jiné kvalitou jím poskytovaných služeb i jeho obchodním výkonem.

C Klient

Název

Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna, Praha 4, U Michelského lesa 222

Typ osoby

podnikatel, právnická osoba

E-mail

ddu.praha@volny.cz

Mobil

-

IČO

48134333

Adresa sídla

U Michelského lesa 222, Michle, 140 00 Praha, ČR

D Potřeby a požadavky klienta

Klient má zájem

o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a havarijní pojištění (s možností dalších doplňkových pojištění).

E Doporučení pro klienta

Z důvodů výše uvedených klientových potřeb a požadavků bylo klientovi doporučeno uzavřít pojistnou smlouvu:

Pojistná smlouva - Autopojištění NAMÍRU

Klientovi bylo doporučeno Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla s limitem 100 mil. Kč / 100 mil. Kč.

Klientovi bylo doporučeno Havarijní pojištění - Základní havárie, Odcizení, Živel, Vandalismus se spoluúčastí 5 %, minimálně však 5 000 Kč.

Klient se rozhodl pro spoluúčast 10 %, minimálně však 10 000 Kč.

Klient zvolil asistenční program **IDEÁL** a je si vědom, že zvolený asistenční rozsah je omezen na tři asistenční zásahy za pojistný rok.

V rámci tohoto pojistného produktu si klient může dále sjednat následující doplňková pojištění:

Pojištění pro případ poškození vozidla zvířetem

Pojištění přepravovaných zavazadel

Pojištění nákladů na nájem náhradního vozidla

Pojištění nestandardní výbavy

Pojištění věcí během dopravy bez odcizení

Pojištění právní ochrany vozidla

Doplňkové živelní pojištění vozidla

Pojištění finanční ztráty KoopGAP - vozidlo

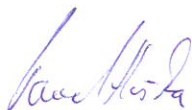
Aktuálně nesjednaná pojištění lze dopojistit formou dodatku k pojistné smlouvě, nebo samostatnou pojistnou smlouvou.

Klientovi byl doporučen rozsah doplňkových pojištění a spoluúčast havarijního pojištění pro zajištění maximální možné ochrany, kterou je pojistitel aktuálně schopen nabídnout. Doporučený limit pojištění odpovědnosti byl zvolen s ohledem na pojišťovaný druh vozidla.

Tento dokument slouží k zaznamenání informací o zástupci pojišťovny a jím poskytovaném doporučení klientovi, zda si má pojištění sjednat či nikoliv a jak má být nastaveno. Doporučení je poskytováno v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy a vychází z údajů, které o sobě klient sdělil. Zástupce pojišťovny vyzval klienta, aby si tento záznam před uzavřením smlouvy pečlivě přečetl a ujistil se, že skutečně odpovídá tomu, jak jednání proběhlo.

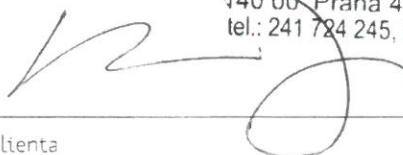
Klient prohlašuje, že se před uzavřením pojistné smlouvy seznámil s obsahem tohoto záznamu z jednání a potvrzuje, že tento záznam věrně zachycuje průběh jednání a informace v něm obsažené jsou pravdivé a úplné.

Dne: **3. 8. 2020**



Podpis zástupce pojišťovny

**Dětský diagnostický ústav
základní škola a školní jídelna**
U Michelského lesa 222 ②
140 00, Praha 4. IČO: 481 34 333
tel.: 241 724 245, fax.: 241 728 988



Podpis klienta

**Pojistná smlouva - Autopojištění NAMÍRU****A Pojistitel**

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, sídlo: Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČO: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

B Pojistník

Název	Dětský diagnostický ústav, základní škola a školní jídelna, Praha 4, U Michelského lesa 222	Typ osoby	podnikatel, právnická osoba
IČO	48134333	E-mail	ddu.praha@volny.cz
Adresa sídla	U Michelského lesa 222, Michle, 140 00 Praha, ČR	Telefon	+420 241 721 561
Plátce DPH	NE		
1. jednající	ekonom, Ing. Alena Bartošová		

C Provozovatel

Shodný s pojistníkem

D Vlastník

Shodný s pojistníkem

E Vozidlo

Registrační značka	7AC9773	Druh vozidla	osobní automobil
Druh registrační značky	S1 - pro silniční vozidla	VIN	WDF44770513498558
Rozlišovací značka státu	CZ	Tovární značka	MERCEDES-BENZ
Série a číslo technického průkazu	UJ008489	Obchodní označení	VITO 119
Měsíc a rok první registrace	08/2018	Zdvíhový objem (cm ³)	2 143
Největší povolená hmotnost (kg)	3 200	Výkon motoru (kW)	140
Počet míst k sezení/stání/úžek	9/0/0	Palivo	nafta
Stav počítadla (km)	12 755	Způsob užívání	běžný

Běžným způsobem užívání vozidla není provozování vozidla s právem přednostní jízdy, pro přepravu nebezpečných věcí, k půjčování nebo pro smluvní dopravu osob.

Další údaje o vozidle

Bylo již vozidlo v minulosti vážněji poškozeno?

NE

Je vozidlo v době uzavření pojistné smlouvy mírně poškozeno?

NE

První registrace vozidla

v ČR

Financování vozidla

nejedná se o leasing ani o úvěr

F Hlavní pojištění**Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen pojištění odpovědnosti)**

Limit při újmě na zdraví nebo usmrcení	100 mil. Kč
Limit při škodě na věci nebo ušlém zisku	100 mil. Kč

Stupeň bonusu	B8	Bonus (sleva)	40 %
---------------	-----------	---------------	-------------

Zdroj pro stanovení stupně bonusu/malusu
Celková pojištěná doba v měsících
Celkový počet pojistných událostí

údaje z databáze škod
628
3

Nenastane-li během 12 po sobě jdoucích měsíců rozhodná událost, bonus/malus se zvyšuje o jeden stupeň, a to od počátku pojistného období, které po uvedených 12 měsících bezprostředně následuje. Za každou rozhodnou událost nastalou z daného pojištění se stupeň bonusu/malusu snižuje o tři stupně, a to od počátku pojistného období, které po ní následuje.

Obchodní sleva **35 %**
Roční pojistné **5 636 Kč**

Havarijní pojištění

Pojistná nebezpečí

Základní havárie	ANO	Odcizení	ANO
Živel	ANO	Vandalismus	ANO

Vozidlo včetně obvyklé výbavy

Pojistná částka **900 000 Kč včetně DPH**

Spoluúčast **10 %, minimálně však 10 000 Kč**

Havarijní pojištění se sjednává s rozšířeným pojištěním skel: Je-li pojistnou událostí jen poškození výhledových skel, činí spoluúčast 500 Kč. Spoluúčast pojistitel neuplatní v případech opravy skla scelením. Pojistné plnění stanoví pojistitel podle ZPP H-364/19 čl. 6 a 7.

Stupeň bonusu **B10** Bonus (sleva) **50 %**

Nenastane-li během 12 po sobě jdoucích měsíců rozhodná událost, bonus/malus se zvyšuje o jeden stupeň, a to od počátku pojistného období, které po uvedených 12 měsících bezprostředně následuje. Za každou rozhodnou událost nastalou z daného pojištění se stupeň bonusu/malusu snižuje o tři stupně, a to od počátku pojistného období, které po ní následuje.

Preferovaný způsob likvidace škod **neujednán**
Obchodní sleva **35 %**
Roční pojistné **21 406 Kč**

G Doplnková pojištění

Pojištění asistenčních služeb

Asistenční program **IDEÁL**

Právo na asistenci podle tohoto programu je omezeno na tři pojistné události za rok.

Roční pojistné **300 Kč**

Úrazové pojištění

Druhy pojistného plnění

Pojistné částky pro jedno místo

	Místo řidiče	Ostatní místa
Trvalé následky úrazu	800 000 Kč	600 000 Kč
Smrt následkem úrazu	400 000 Kč	300 000 Kč
Tělesné poškození způsobené úrazem	100 000 Kč	75 000 Kč
Hospitalizace v důsledku úrazu – denní dávka	400 Kč	200 Kč

Roční pojistné **621 Kč**

Pojištění nezáviněné nehody

Pojistná částka **obvyklá cena vozidla** Spoluúčast **bez spoluúčasti**
Roční pojistné **0 Kč**

Pojištění VÝMOL

Limit pojistného plnění na pojistnou událost
Spoluúčast
Preferovaný způsob likvidace škod
Roční pojistné

10 000 Kč
1 000 Kč
neujednán

0 Kč

H Doba trvání pojištění, pojistné období

Počátek pojištění 4. 8. 2020, 00:00 hod. Pojistné období 12 měsíců
Doba pojištění na dobu neurčitou

I Údaje o pojistném

Celkové roční pojistné 27 963 Kč Sleva za propojštěnost 4 %
Pojistné za pojistné období 26 845 Kč

Částka k úhradě 26 845 Kč
Číslo účtu 2226222/0800
Variabilní symbol 6334965491
Datum splatnosti 4. 8. 2020



QR kód k platbě

Postupujte takto:

1. Spustte bankovní aplikaci ve Vašem mobilu.
2. Zvolte platbu pomocí QR kódu.
3. Načtením QR kódu proveďte platbu.

QR kód lze využít i pro platbu prostřednictvím terminálu Sazka. Úhrada prostřednictvím terminálu Sazka je zpoplatněna dle ceníku společnosti Sazka.

J Dokumenty k pojistné smlouvě

Pojistné podmínky vztahující se k této pojistné smlouvě

Pojištění odpovědnosti	VPP RH-980/19	
Havarijní pojištění	VPP RH-980/19	ZPP H-364/19
Pojištění asistenčních služeb	VPP RH-980/19	ZPP H-390/19
	Tabulka asistenčních služeb	
Úrazové pojištění	VPP RH-980/19	ZPP H-362/19
	Oceňovací tabulky pro pojištění osob	
Pojištění nezaviněné nehody	VPP RH-980/19	ZPP H-380/19
Pojištění VÝMOL	VPP RH-980/19	ZPP H-374/19

K Prohlášení pojistníka

1. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy jej pojistitel seznámil s dokumenty **Informace pro klienta** a **Informace o zpracování osobních údajů v pojištění vozidel**. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávaného pojištění a které obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění i významná ustanovení pojistných podmínek.
2. Pojistník dále potvrzuje, že se před uzavřením pojistné smlouvy seznámil s jejím obsahem a s pojistnými podmínkami uvedenými v pojistné smlouvě, v oddílu **Dokumenty k pojistné smlouvě**. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
3. Pojistník souhlasí s předáním pojistných podmínek, Informací pro klienta a Informací o zpracování osobních údajů v pojištění vozidel zasláním na e-mailovou adresu pojistníka uvedenou v pojistné smlouvě.
4. Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
5. Pojistník potvrzuje, že adresa jeho trvalého pobytu/bydliště či sídla a kontakty elektronické komunikace uvedené v této pojistné smlouvě jsou aktuální, a souhlasí, aby tyto údaje byly v případě jejich rozporu s jinými údaji uvedenými v dříve uzavřených pojistných smlouvách, ve kterých je pojistníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojistník souhlasí i pro případ, kdy pojistitel oznámí změnu adresy trvalého pobytu/bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
6. Pojistník prohlašuje, že věci uvedené v této pojistné smlouvě nejsou k datu uzavření pojistné smlouvy pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud to pojistník výslovně neuvědl v oddílu **Zvláštní údaje a ujednání**.

7. Pojistník bere na vědomí, že výše pojistného závisí na údajích, hodnotách a dalších parametrech uvedených v pojistné smlouvě a že případná pozdější změna těchto údajů, hodnot nebo parametrů může být doprovázena změnou výše pojistného.

L Zpracování osobních údajů

V následující části jsou uvedeny základní informace o zpracování Vašich osobních údajů. Tyto informace se na Vás uplatní, pouze pokud jste fyzickou osobou, a to s výjimkou ustanovení 3., které se na Vás uplatní i pokud jste právnickou osobou. Více informací, včetně způsobu odvolání souhlasu, možnosti podání námítky v případě zpracování na základě oprávněného zájmu, práva na přístup a dalších práv, naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v pojištění vozidel, který je trvale dostupný na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

1. Souhlas se zpracováním osobních údajů pro účely marketingu

Pojistitel bude s Vaším souhlasem zpracovávat Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb**, a to pro účely:

- ▶ zaslání slev či jiných nabídek třetích stran, a to i elektronickými prostředky, a
- ▶ zpracování Vašich osobních údajů nad rámec oprávněného zájmu pojistitele za účelem vyhodnocení Vašich potřeb a zaslání relevantnějších nabídek (jedná se o některé případy sledování Vašeho chování, spojování osobních údajů shromážděných pro odlišné účely, použití pokročilých analytických technik)

Tento souhlas je dobrovolný, platí po dobu neurčitou, můžete jej však kdykoliv odvolat. V případě, že souhlas neudělíte nebo jej odvoláte, nebudou Vám zaslány nabídky třetích stran a některé nabídky pojistitele nebude možné plně přizpůsobit Vaším potřebám. Máte také právo kdykoliv požadovat přístup ke svým osobním údajům.

Pojistník **souhlasím** **nesouhlasím**

2. Informace o zpracování osobních údajů bez Vašeho souhlasu

Zpracování na základě plnění smlouvy a oprávněných zájmů pojistitele

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb zpracovává pojistitel:

- ▶ pro účely modelace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění, správy a ukončení pojistné smlouvy a likvidace pojistných událostí, když v těchto případech jde o zpracování nezbytné pro **plnění smlouvy**, a
- ▶ pro účely zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem, zajištění a soupojištění, statistiky a cenotvorby produktů, ochrany právních nároků pojistitele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání, když v těchto případech jde o zpracování založené na základě **oprávněných zájmů** pojistitele. Proti takovému zpracování máte právo kdykoli podat námítku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v pojištění vozidel.

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje a údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí.

Zpracování pro účely přímého marketingu

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje a údaje o využívání služeb může pojistitel také zpracovávat na základě svého **oprávněného zájmu** pro účely zaslání svých reklamních sdělení a nabízení svých služeb; nabídku od pojistitele můžete dostat elektronicky (zejména SMSkou, e-mailem, přes sociální sítě nebo telefonicky) nebo klasickým dopisem či osobně od zaměstnanců pojistitele.

Proti takovému zpracování máte jako pojistník právo kdykoli podat námítku. Pokud si nepřejete, aby Vás pojistitel oslovoval s jakýmkoli nabídkami, zaškrtněte prosím toto pole:

3. Povinnost pojistníka informovat třetí osoby

Pojistník se zavazuje informovat každého pojištěného, jenž je osobou odlišnou od pojistníka, a případně další osoby, které uvedl v pojistné smlouvě, o zpracování jejich osobních údajů.

4. Informace o zpracování osobních údajů zástupce pojistníka

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojistníka nebo pojištěného bere na vědomí, že její identifikační a kontaktní údaje pojistitel zpracovává na základě **oprávněného zájmu** pro účely modelace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy, likvidace pojistných událostí, zajištění a soupojištění, ochrany právních nároků pojistitele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání. Proti takovému zpracování má taková osoba právo kdykoli podat námítku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v pojištění vozidel.

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojistníka nebo pojištěného bere na vědomí, že identifikační a kontaktní údaje pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění, zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí

Podpisem pojistné smlouvy potvrzujete, že jste se důkladně seznámil se smyslem a obsahem souhlasu se zpracováním osobních údajů a že jste se před jejich udělením seznámil s dokumentem Informace o zpracování osobních údajů v pojištění vozidel, zejména s bližší identifikací dalších správců, rozsahem zpracovávaných údajů, právními základy (důvody), účely a dobou zpracování osobních údajů, způsobem odvolání souhlasu a právy, která Vám v této souvislosti náleží.

M Upozornění pojistitele

Ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, je konstatováno, že při uzavírání této pojistné smlouvy nebyly shledány žádné nesrovnalosti mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním. V případě, že ke zjištění nesrovnalostí mezi požadavky klienta a uzavřenou pojistnou smlouvou dojde při zpracování pojistné smlouvy, pojistitel upozorní pojistníka (klienta) na tyto nesrovnalosti samostatným dopisem.

N Závěrečná ustanovení

1. Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen **nabídka**) musí být pojistníkem přijat ve lhůtě stanovené pojistitelem, a není-li taková lhůta stanovena, pak do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky pojistníkoví. Odpověď s dodatkem nebo odchylkou od nabídky se nepovažuje za její přijetí, a to ani v případě, že se takovou odchylkou podstatně nemění podmínky nabídky.
2. Pojištění asistenčních služeb platí i na ostrovech, které leží alespoň z části v pásmu 250 km od hranice území označeného v ZPP H-390/19 jako evropské zahraničí a patří k některému státu z tohoto území.
3. Pojistná smlouva je vyhotovena ve třech stejnopisech, z nichž pojistník obdrží jeden a pojistitel dva.
4. Subjekty věcně příslušnými k mimosoudnímu řešení spotřebitelských sporů z tohoto pojištění jsou Česká obchodní inspekce, Štěpánská 567/15, 120 00 Praha 2, www.coi.cz, a Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú., Elišky Krásnohorské 135/7, 110 00 Praha 1, www.ombudsmancap.cz.
5. Pokud pojistná smlouva (tedy i její případný dodatek) podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv (dále jen registr) ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., zavazuje se pojistník k jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. To nezabavuje pojistitele práva, aby pojistnou smlouvu uveřejnil v registru sám, s čímž pojistník souhlasí. Pokud je pojistník odlišný od pojištěného, pojistník dále potvrzuje, že pojištěný souhlasil s uveřejněním pojistné smlouvy. Při vyplnění formuláře pro uveřejnění pojistné smlouvy v registru je pojistník povinen vyplnit údaje o pojistiteli (jako smluvní straně), do pole „**Datová schránka**“ uvést: **n6tetn3** a do pole „**Číslo smlouvy**“ uvést: **6334965491**. Pojistník se dále zavazuje, že před zasláním pojistné smlouvy k uveřejnění zajistí znečitelnění neuveřejnitelných informací (např. osobních údajů o fyzických osobách). Smluvní strany se dohodly, že ode dne nabytí účinnosti pojistné smlouvy jejím zveřejněním v registru se účinky pojištění, včetně práv a povinností z něj vyplývajících, vztahují i na období od data uvedeného jako počátek pojištění (případně od data uvedeného jako počátek změn provedených dodatkem) do budoucna.

O Hlášení škody

Škodní událost lze oznámit:

1. telefonicky na infolinku 957 105 105 nebo elektronicky prostřednictvím www.koop.cz;
2. osobně na kterémkoli obchodním místě pojistitele;
3. písemně na adresu: Kooperativa pojišťovna, a.s., VIG; Centrum zákaznické podpory, Brněnská 634, 664 42 Modřice.

P Uzavření pojistné smlouvy

Pojistná smlouva uzavřena dne

Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele (získatele)

3. 8. 2020

Bc. Pavel Haška

Zaměstnanec pojistitele

Získatelské číslo

Telefonní číslo

E-mail

22357

+420 957 105 105

phaska@koop.cz

**Dětský diagnostický ústav
základní škola a školní jídelna**
U Michelského lesa 222 ②
140 00 Praha 4, IČO: 481 34 333
tel.: 241 724 245, fax: 241 728 988



Podpis zástupce pojistitele (získatele)



Podpis pojistníka