



## 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

**Pojišťovací zprostředkovatel zapsaný v registru ČNB dostupném na [www.cnb.cz](http://www.cnb.cz) jako samostatný zprostředkovatel.**

Obchodní název/Jméno, Příjmení

**Eurofin Plus s.r.o.**

IČO

**27960676**

Zapsaný v Obchodním rejstříku

**Krajský soud v Plzni, oddíl C, vložka 18746**

Sídlo

**Kraslická 98, Lomnice, Týn, 35601**

Místo podnikání

**Česká republika**

Zástupce pojišťovny sdělí klientovi během jednání také názvy dalších pojišťoven, pro které je oprávněn sjednávat pojištění.

Zástupce pojišťovny nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovny převyšující 10 %.

Pojišťovna, resp. osoba ovládající pojišťovnu nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu zástupce pojišťovny převyšující 10 %.

Zástupce pojišťovny je odměňován pojišťovnou, a to formou provize.

Stížnosti na zástupce pojišťovny lze podat Kooperativě písemně na adresu sídla s uvedením "Úseku interního auditu" na obálce nebo osobně na pobočce Kooperativy. Také se můžete obrátit na ČNB, mimosoudní řešení sporu u Finančního arbitra (v případě životního pojištění) nebo České obchodní inspekce (v případě neživotního pojištění), případně podat na zástupce pojišťovny žalobu na soud.

**Zástupce Kooperativy jedná prostřednictvím svého zaměstnance/statutárního orgánu, kterým je:**

Titul, jméno, příjmení

**Jaroslav Ondřejčík**

Telefon

**+420777255224**

Email

**jondrejcik@eurofinplus.cz**

### C Klient

Název

**Správa zdravotních a sociálních služeb  
Cheb, příspěvková organizace**

Typ osoby

**podnikatel, právnická osoba**

IČO

**70887985**

E-mail

**reditel@szss-cheb.cz**

Adresa sídla

**Pastýřská 771/4, 350 02 Cheb, ČR**

Mobil

**+420 770 184 476**

### 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 Analýza konkurenčních produktů a další údaje

povinné a havarijní pojištění od Kooperativy včetně pojištění skel a střetu se zvěří

### F 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 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 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 probíhalo.

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: **31. 8. 2020**



Podpis zástupce pojišťovny



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	<b>Správa zdravotních a sociálních služeb Cheb, příspěvková organizace</b>	Typ osoby	<b>podnikatel, právnická osoba</b>
IČO	<b>70887985</b>	E-mail	<b>reditel@szss-cheb.cz</b>
Adresa sídla	<b>Pastýřská 771/4, 350 02 Cheb, ČR</b>	Mobil	<b>+420 770 184 476</b>
Plátce DPH	<b>NE</b>		
1. jednající	<b>ředitelka, Petra Tomková</b>		

### C Provozovatel

Shodný s pojistníkem

### D Vlastník

Shodný s pojistníkem

### E Vozidlo

Registrační značka	<b>NENÍ</b>	Druh vozidla	<b>osobní automobil</b>
Druh registrační značky	<b>S1 - pro silniční vozidla</b>	VIN	<b>TMBEA6NJ8MZ012423</b>
Rozlišovací značka státu	<b>CZ</b>	Továrni značka	<b>ŠKODA</b>
Série a číslo technického průkazu	<b>NENÍ</b>	Obchodní označení	<b>FABIA</b>
Měsíc a rok první registrace	<b>08/2020</b>	Zdvihový objem (cm <sup>3</sup> )	<b>999</b>
Největší povolená hmotnost (kg)	<b>1 200</b>	Výkon motoru (kW)	<b>44</b>
Počet míst k sezení/stání/lůžek	<b>5/0/0</b>	Palivo	<b>benzin</b>
Stav počítadla (km)	<b>5</b>	Způsob užívání	<b>běžný</b>

**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?	<b>NE</b>
Je vozidlo v době uzavření pojistné smlouvy mírně poškozeno?	<b>NE</b>
První registrace vozidla	<b>v ČR</b>
Financování vozidla	<b>nejedná se o leasing ani o úvěr</b>

### F Hlavní pojištění

#### Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen pojištění odpovědnosti)

Límit při újmě na zdraví nebo usmrcení	<b>100 mil. Kč</b>
Límit při škodě na věci nebo ušlém zisku	<b>100 mil. Kč</b>

Stupeň bonusu	<b>B9</b>	Bonus (sleva)	<b>45 %</b>
---------------	-----------	---------------	-------------

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

údaje z databáze škod  
**956**  
**4**

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 **30 %**  
Roční pojistné **2 613 Kč**

## Havarijní pojištění

### Pojistná nebezpečí

Základní havárie	<b>ANO</b>	Odcizení	<b>ANO</b>
Živel	<b>ANO</b>	Vandalismus	<b>ANO</b>

### Vozidlo včetně obvyklé výbavy

Pojistná částka **292 100 Kč včetně DPH**

Spoluúčast **5 %, minimálně však 5 000 Kč**

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 **30 %**  
Roční pojistné **6 908 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	200 000 Kč	nejsou pojištěna
Smrt následkem úrazu	100 000 Kč	nejsou pojištěna
Tělesné poškození způsobené úrazem	25 000 Kč	nejsou pojištěna
Hospitalizace v důsledku úrazu – denní dávka	200 Kč	nejsou pojištěna

Roční pojistné **0 Kč**

### Pojištění skel vozidla

Předmět pojištění **výhledová skla** Spoluúčast **500 Kč**  
Limit pojistného plnění na pojistnou událost **9 000 Kč**  
Pojistitel neuplatní spoluúčast v případě opravy skla scelením.

Preferovaný způsob likvidace škod **neujednán**  
Roční pojistné **1 540 Kč**

## Pojištění poškození vozidla zvířetem

Roční limit pojistného plnění **100 000 Kč**

Preferovaný způsob likvidace škod

Roční pojistné

Spoluúčast

**1 %, minimálně však 1 000 Kč  
neujednán**

**734 Kč**

## Pojištění nezaviněné nehody

Pojistná částka

**obvyklá cena vozidla**

Roční pojistné

Spoluúčast

**bez spoluúčasti**

**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

**1. 9. 2020, 00:00 hod.**

Doba pojištění

**na dobu neurčitou**

Pojistné období

**12 měsíců**

## I Údaje o pojistném

Celkové roční pojistné

**12 095 Kč**

Pojistné za pojistné období

**11 611 Kč**

Sleva za

**4 %**

propojistněnost

Částka k úhradě

**11 611 Kč**

Číslo účtu

**2226222/0800**

Variabilní symbol

**6335248304**

Datum splatnosti

**1. 9. 2020**



QR kód k platbě

Postupujte takto:

1. Spusťte 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

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 skel vozidla

VPP RH-980/19 ZPP H-364/19

Pojištění poškození vozidla zvířetem

VPP RH-980/19 ZPP H-372/19

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.

- 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.
- Pojistník prohlašuje, že souhlasí s uzavřením pojistné smlouvy připojením vlastnoručního digitálního podpisu.
- Pojistník souhlasí s předáním pojistné smlouvy včetně příloh, pojistných podmínek, Informací pro klienta a Informací o zpracování osobních údajů v pojištění vozidel formou uložení v datovém úložišti, do kterého získá přístup prostřednictvím unikátního internetového odkazu zasláného pojistitelem na e-mailovou adresu pojistníka uvedenou ve smlouvě, přičemž přístup je dále zabezpečen prostřednictvím potvrzovacího kódu zasláného zprávou SMS na telefonní číslo pojistníka uvedené ve smlouvě (dále jen **zabezpečené úložiště**). Okamžikem předání pojistné smlouvy včetně výše uvedených dokumentů se rozumí okamžik, kdy jsou údaje potřebné ke vstupu do zabezpečeného úložiště pojistníkovi k dispozici. Pojistník je srozuměn s tím, že pojistná smlouva a dokumenty jsou v zabezpečeném úložišti dostupné **po dobu 90 dnů**.
- Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
- 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.
- 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 neuvedl v oddílu **Zvláštní údaje a ujednání**.
- 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](http://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 Vašim 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 kdykoliv 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 námitku. 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 námitku, 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. Na základě dohody smluvních stran je návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen **nabídka**) vyhotoven pouze v elektronické (nelistinné) podobě. K uzavření pojistné smlouvy dojde připojením vlastnoručního digitálního podpisu do nabídky prostřednictvím podepisovacího zařízení k tomu určeného za obě smluvní strany. Vlastnoruční digitální podpis je metoda podpisu elektronických dokumentů, která spočívá v záznamu jedinečných biometrických parametrů pohybu ruky (rychlost, zrychlení, doba podpisu apod.) podepisující se osoby a v zobrazení grafické podoby podpisu v elektronickém dokumentu. Použití technické řešení zaručuje zachycení obsahu smlouvy k okamžiku jejího vytvoření a jeho uchování v nezměněné podobě.
2. Nabídka musí být pojistníkem přijata ve lhůtě stanovené pojistitelem, a není-li taková lhůta stanovena, pak do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky pojistníkovi. 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.
3. 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.
4. V případě, že bude přijetá nabídka ze strany pojistníka shledáno neplatným z důvodu neplatnosti vlastnoručního digitálního podpisu nebo jiného důvodu, a pojistník uhradí pojistné za první pojistné období ve výši uvedené v návrhu, považuje se nabídka za přijatou zaplacením tohoto prvního pojistného.
5. 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.
6. 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 nezabývá 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: **6335248304**. 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](http://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)

**31. 8. 2020**

**Eurofin Plus s.r.o., zastoupený/á: Jaroslav Ondrejčík**

### **Pojišťovací zprostředkovatel zastupující pojistitele na základě plné moci**

Získatelské číslo

IČO

Osobní číslo spolupracovníka získatele

Telefonní číslo

E-mail

**314247**

**27960676**

**1001**

**+420 777 255 224**

**[jondrejck@eurofinplus.cz](mailto:jondrejck@eurofinplus.cz)**



---

Podpis zástupce pojistitele (získatele)



---

Podpis pojistníka



**DOTAZNÍK POJIŠTĚNÍ MOTOROVÝCH VOZIDEL**  
Získání informací požadavků

Pojistník RČ./IČ 70877985		Telefon: 770 184 476	
Příjmení: SZSP CNEB PŘÍSP. OBRAV		Jméno: PETRA TOMEOVÁ	
Adresa: PACTYĚLEA 7M14 CNEB		Mail: KREDITEL@SZSP-CNEB.CZ	
Pojistník je totožný s	Vlastníkem <input checked="" type="checkbox"/>	Držitelem <input checked="" type="checkbox"/>	
Údaje o vozidle			
Registrační značka NEWI	Číslo TP NEWI	Druh vozidla OJIBU1	
Tovární značka SKODA	Typ vozidla FABIA	Palivo / km BA 15	
Výkon motoru KW 44	Zdvihový objem 999	Rok výroby 2020	
Počet km/rok			
POJIŠTĚNÍ ODPVĚDNOSTI za škodu/újmou způsobenou provozem vozidla Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			
Limits plnění základní 35/35 mil.Kč <input type="checkbox"/> jiné <input checked="" type="checkbox"/> uveďte 100/100			
Asistenční služby základní <input type="checkbox"/> Jiné <input checked="" type="checkbox"/> uveďte IDEAL			
HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			
Nová hodnota v Kč <input checked="" type="checkbox"/> uveďte 292100,-		Obvyklá cena v Kč <input type="checkbox"/> uveďte	
Bylo vozidlo poškozeno? Ne <input checked="" type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> uveďte rozsah poškození NOVÉ VOZIDLO			
Spoluúčast			
5% min. však 5 000,-Kč <input checked="" type="checkbox"/>		10% min. však 10 000,-Kč <input type="checkbox"/> Jiná <input type="checkbox"/> uveďte	
Způsob zabezpečení vozidla			
Imobilizér <input checked="" type="checkbox"/>	Alarm <input type="checkbox"/>	Mechanické zabezpečení <input type="checkbox"/>	Vin <input type="checkbox"/> Monitor <input type="checkbox"/> Aktiv <input type="checkbox"/>
Pojištění zavazadel Ano <input type="checkbox"/> Ne <input checked="" type="checkbox"/>	Náhradní vozidlo Ano <input type="checkbox"/> Ne <input checked="" type="checkbox"/>	Úrazové pojištění Ano <input type="checkbox"/> Ne <input checked="" type="checkbox"/>	
Pojištění skel Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>	sřít se zvěří Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>	Živelné pojištění Ano <input type="checkbox"/> Ne <input checked="" type="checkbox"/>	
Allianz <input type="checkbox"/>	Generali Česká pojišťovna <input type="checkbox"/>	ČPP <input type="checkbox"/>	
ČSOB pojišťovna <input type="checkbox"/>	Kooperativa pojišťovna <input checked="" type="checkbox"/>	Uniqa <input type="checkbox"/>	
Jiná <input type="checkbox"/> uveďte			
Další požadavky uveďte:			
Pojistné období			
12 měsíců <input checked="" type="checkbox"/>		6 měsíců <input type="checkbox"/> 3 měsíce <input type="checkbox"/>	

v CNEB

dne 31.8.2020

  
.....  
Podpis pojistníka



## POVINNÉ INFORMACE PRO KLIENTY PODLE § 88 ZÁKONA č. 170/2018 Sb.

<b>Pojišťovací zprostředkovatel</b>	
<b>A. Samostatný zprostředkovatel</b>	
1. Obchodní firma/název: <b>Eurofin Plus s.r.o.</b>	2. IČ: <b>279 60 676</b>
3. Zapsaný v obchodním rejstříku u Krajského soudu v Plzni, oddíl C, vložka 18746	
4. Sídlo/Trvalé bydliště: <b>Kraslická 98, 356 01 Lomnice část Týn</b>	5. Místo podnikání: <b>CR</b>
6. za samostatného zprostředkovatele jedná zaměstnanec či člen statutárního orgánu: Příjmení, jméno: <b>Ondrejčík Jaroslav</b>	
7. Kontaktní telefon: <b>777 255 224</b>	8. Kontaktní e-mail: <b>jondrejcik@eurofinplus.cz</b>
9. Pojišťovací zprostředkovatel je zapsán v registru vedeném Českou národní bankou <a href="http://www.cnb.cz">www.cnb.cz</a> jako:	<b>samostatný zprostředkovatel dle zákona 170/2019 Sb.</b>
10. Číslo registrace v registru vedeném Českou národní bankou: Osvědčení o zápisu do registru bude předloženo na požádání	<b>279 60 676</b>
<b>B. Údaje o vázaném zástupci, který se zájemcem jedná (a to jménem a na účet samostatného zprostředkovatele uvedeného pod písmenem A)</b>	
11. Příjmení, jméno:	12. IČO:
13. Bydliště:	14. Místo podnikání ČR
15. Kontaktní telefon:	16. Kontaktní e mail:
16. Je zapsán v registru vedením ČNB jako vázaný zástupce Registrační číslo Osvědčení o zápisu do registru bude předloženo na požádání	
17. Stížnost na poj. zprostředkovatele lze podat přímo na jednatele společnosti tel 777 255 224, mail <a href="mailto:jondrejcik@eurofinplus.cz">jondrejcik@eurofinplus.cz</a> . Dále je možné se obrátit na Českou národní banku <a href="http://www.cnb.cz">www.cnb.cz</a> , Českou obchodní inspekci <a href="http://www.coi.cz">www.coi.cz</a> , v případě životního pojištění na finančního arbitra <a href="http://www.finarbitr.cz">www.finarbitr.cz</a> .	
18. Zápis pojišťovacích zprostředkovatelů lze ověřit v registru pojišťovacích zprostředkovatelů vedeném ČNB, který je dostupný na <a href="http://www.cnb.cz">www.cnb.cz</a> nebo na adrese ČNB, Na Příkopě 28 115 03 Praha 1	
19. Pojišťovací zprostředkovatel nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech převyšující 10 % jakékoli pojišťovny se kterou navrhuje klientovi uzavření pojištění.	
20. Zprostředkovatel i jeho zástupce prohlašují, že žádná pojišťovna, se kterou navrhuje klientovi uzavření pojištění nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovacího zprostředkovatele převyšující 10 %.	
21. Pojišťovací zprostředkovatel spolupracuje s pojišťovnami: Allianz pojišťovna a.s., Generali Česká pojišťovna a.s., Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.V.I.G., ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB, Kooperativa pojišťovna a. s. V.I.G., Colonnade Insurance S.A., organizační složka, Uniqa pojišťovna, a.s.,	
22. Pojišťovací zprostředkovatel uvedený výše pod písmenem A není odměňován zákazníkem, je provizně odměňován pojišťovnou, pro kterou sjednává pojištění, vázaný zástupce je provizně odměňován pojišťovacím zprostředkovatelem uvedeným výše pod písmenem A	
23. Pojišťovací zprostředkovatel poskytuje zprostředkování pojištění způsobem, při kterém poskytuje analýzu podle §78 zákona č. 170/2018Sb., ve znění pozdějších předpisů	

<b>Klient</b>	
24. Příjmení, jméno, titul/obchodní firma (název): <b>Správa zdravotních a sociálních služeb Cheb, příspěvková organizace</b>	
25. Trvalé bydliště/sídlo: <b>Pastýřská 771/4, 350 02 Cheb</b>	
26. IČ/RČ: <b>70887985</b>	27. Tel.: <b>770 184 476</b> e mail: <b>reditel @szss-cheb.cz</b>

28. Požadavky a potřeby klienta související se sjednáváním pojištěním k pojistné smlouvě číslo 6335248304; Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla Škoda Fabia s limitem 100 mil. Kč / 100 mil. Kč Havarijní pojištění, riziko Základní havárie se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč Havarijní pojištění, riziko Odcizení se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč Havarijní pojištění, riziko Živelní pojištění se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč Havarijní pojištění, riziko Vandalismus pojištění se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč. Pojištění střetu se zvěří a okus s limitem 0,1 mil. Kč a spoluúčastí 1% minimálně 1 000. Kč Pojištění výhledových skel s limitem 9 000 Kč se spoluúčastí 500,- Kč. Pojištění asistenčních služeb – asistenční program IDEÁL. Pojištění sjednat u Kooperativy pojišťovny a.s. V.I.G s uplatněním slev za propojištěnost s roční platbou pojistného počátek pojištění 01-09-2020.

29. Pojištění, které je klientovi nabízeno: pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a havarijní pojištění u Kooperativy pojišťovny a.s. V.I.G.

### Doporučení pro klienta a důvody, ze kterých doporučení vychází:

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla Škoda Fabia s limitem 100 mil. Kč / 100 mil. Kč Havarijní pojištění, riziko Základní havárie se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč Havarijní pojištění, riziko Odcizení se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč Havarijní pojištění, riziko Živelní pojištění se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč Havarijní pojištění, riziko Vandalismus pojištění se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč. Pojištění střetu se zvěří a okus s limitem 0,1 mil. Kč a spoluúčastí 1% minimálně 1 000. Kč Pojištění výhledových skel s limitem 9 000 Kč se spoluúčastí 500,- Kč. Pojištění asistenčních služeb – asistenční program IDEÁL. Pojištění sjednat u Kooperativy pojišťovny a.s. V.I.G s uplatněním slev za propojištěnost s roční platbou pojistného počátek pojištění 01-09-2020. Klientovi nabídnuto v rámci tohoto produktu sjednání následujících připojištění, které lze dopojistit formou dodatku k pojistné smlouvě - pojištění GAP, doplňkové živelní pojištění vozidla, pojištění přepravovaných osob, pojištění přepravovaných zavazadel, rozšířené asistenční služby a pojištění nákladů na nájem náhradního vozidla, pojištění právní ochrany vozidla - toto klient nepožaduje. Klient byl upozorněn na to, že v případě pojistných událostí musí kontaktovat asistenční službu Kooperativy a řídit se jejími pokyny. Klient byl seznámen se zněním pojistných podmínek vztahujících se na uzavírané pojištění.

Klient svým podpisem potvrzuje, že:

- jeho výše uvedené požadavky a potřeby jsou zaznamenány jasně, přesně, úplně a srozumitelnou formou,
- výše uvedené informace mu byly poskytnuty srozumitelně,
- převzal kopii tohoto formuláře.
- souhlasí s poskytnutím a zpracováním údajů potřebných pro sjednání pojištění a byl informován o tom, že tyto údaje podléhají ochraně podle Zákona č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů v platném znění a budou zpracovány za účelem zprostředkování a správě pojištění.

V Chebu dne 31-8-2020

.....  
podpis zprostředkovatele

.....  
podpis klienta