



Kooperativa

VIENNA INSURANCE GROUP



Pojistná smlouva č. 6980532316

pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla

Úsek pojištění motorových vozidel

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Praha 8, Pobřežní 665/21, PSČ 186 00, Česká republika

IČ: 471 16 617

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

(dále jen **pojistitel**)

zastoupený na základě zmocnění níže podepsanými osobami

Pracoviště: Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Agentura Severní Morava, Zámecká 19, Ostrava 702 00

tel. 596 279 876

a

Pečovatelská služba Kroměříž z.ú.

se sídlem: Kroměříž, Nitranská 4091/11, PSČ 767 01, Česká republika

IČ: 269 40 931

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u Krajského soudu v Brně, sp. zn. U 96

(dále jen **pojistník**),

zastoupený: [REDACTED]

uzavírají

ve smyslu zákona č. 168/1999 Sb. o pojištění za újmu způsobenou provozem vozidla a zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník v platném znění a dalších příslušných právních předpisů, tuto pojistnou smlouvu, která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami, na které se tato pojistná smlouva odvolává, tvoří nedílný celek.

Tato smlouva byla sjednána prostřednictvím pojišťovacího agenta:

DIVONE s.r.o.

se sídlem: Sadová 553/8, 702 00 Ostrava - Moravská Ostrava

IČ: 05789842 zapsaného v OR vedeného KS v Ostravě sp. zn. C 69342

(dále jen „pojišťovací agent“)

Korespondenční adresa: je adresa pojišťovacího agenta

Článek I. Úvodní ustanovení

Pojistník sjednává tuto pojistnou smlouvu ve svůj prospěch, tzn. je zároveň pojištěným.

Článek II. Předmět pojištění

Pro všechna pojištěná vozidla uvedená v Seznamu pojištěných vozidel (dále jen **v příloze č. 1**) této pojistné smlouvy se sjednává Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále **pojištění odpovědnosti** nebo též **hlavní pojištění**).

Touto pojistnou smlouvou se sjednávají i doplňková pojištění, pokud je tak uvedeno u jednotlivých vozidel v příloze č. 1.

Formou písemných dodatků k této smlouvě mohou být do pojištění zahrnována další vozidla.

Článek III. Pojistné podmínky

Pojištění odpovědnosti se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla VPP R-630/14 (dále jen **VPP**).

Doplňková pojištění se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami pro havarijní pojištění vozidel VPP H-350/14 a příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami uvedenými (dále jen **ZPP**) uvedenými níže, které se k nim vztahují.

Zvláštní pojistné podmínky pro doplňková pojištění:

č. ZPP H-364/14 - doplňkové pojištění skel vozidla (dále jen **pojištění skel**)

Článek IV. Druhy a způsoby pojištění, předměty pojištění

A. HLAVNÍ POJIŠTĚNÍ

POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

1. Pojištění se sjednává s následujícími limity pojistného plnění:

- a) 70 000 000 Kč - pro újmu způsobenou ublížením na zdraví nebo usmrcením na každého zraněného nebo usmrceného (§ 6 odst. 2 písm. a) zák. č. 168/1999 Sb.);
- b) 70 000 000 Kč - pro věcnou škodu a ušlý zisk bez ohledu na počet poškozených (podle § 6 odst. 2 písm. b) a c) zák. č. 168/1999 Sb.); převyšuje-li součet nároků více poškozených tento limit, pojistné plnění se každému z nich snižuje v poměru tohoto limitu k součtu nároku všech poškozených.

2. Pojištění odpovědnosti dle této smlouvy je uzavíráno v produktu BENEFIT N a řídí se VPP

Územní platnost pojištění je stanovena výčtem zemí uvedených na zelené kartě vydané pojistitelem.

Ujednává se, že ke každému vozidlu, pro něž je sjednáno touto pojistnou smlouvou pojištění odpovědnosti, je poskytováno současně pojištění asistenčních služeb v rozsahu asistenčního programu 44 (STANDARD), a to bez navýšení pojistného.

B. DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ

Doplňková pojištění lze uzavřít pouze pro vozidla, která mají sjednáno v této pojistné smlouvě hlavní pojištění.

Doplňková pojištění se sjednávají v rozsahu uvedeném v jednotlivých bodech článku IV. této smlouvy a řídí se následujícími ujednáními a pojistnými podmínkami uvedenými dále v dílčích ustanoveních k příslušným dodatkovým pojištěním.

1. POJIŠTĚNÍ SKEL

Pojištění skel se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami pro havarijní pojištění vozidel VPP H-350/14 a zvláštními pojistnými podmínkami. ZPP H-364/14 pro pojištění skel.

Sjednává se pojištění skel vozidel pojištěných v příloze **č. 1** této pojistné smlouvy pod pořadovými čísly 1 - 8. Předmět pojištění, pojistné nebezpečí, limit pojistného plnění pro pojištění skla je uvedena v příloze **č. 1** u jednotlivých pojištěných vozidel.

Pojištění se sjednává bez spoluúčasti.

Limit pojistného plnění se vztahuje na každou pojistnou událost.

Územní platnost pojištění je geografické území Evropy a celé území Turecka.

Článek V.

Výše a způsob placení pojistného

1. Za pojištění odpovědnosti a doplňková pojištění sjednaná dle této smlouvy a jejich případných dodatků je pojistník povinen hradit pojistiteli pojistné.

Roční pojistné (bez slevy) ke dni sjednání této pojistné smlouvy za vozidla dle přílohy č. 1 činí:

A. Pojištění odpovědnosti z provozu vozidel

Pojistné (tarifováno v BPZ)

A1. Pojištění odpovědnosti z provozu vozidel - pro tarifní skupiny vozidel A, B, C (vyjma C4), E, F

Roční pojistné 38 424,- Kč
Celková sleva činí – pro tarifní skupiny vozidel A, B, C (vyjma C4), E, F 35 %,

B. Doplňková pojištění (pouze bez slevy)

1. Pojištění skel

Roční pojistné 7 200,- Kč

Celkové roční pojistné po slevě..... 32 171,- Kč

2. Pojistné období se sjednává jako roční. Počátek pojistných období je stanoven vždy k datům 29. 7., kalendářního roku a k těmto datům je vždy splatné pojistné na celé pojistné období.

Současně se upravuje, bez ohledu na počátek dílčího pojištění, konec pojistného roku (období) každého dílčího pojištění jednotně na datum 29. 7. daného kalendářního roku.

Pojistné za příslušné pojistné období bude stanoveno vždy samostatným dílčím předpisem pojistného zaslaným na korespondenční adresu pojistníka resp. jeho zplnomocněného zástupce.

3. **Sleva resp. sazba pojistného**

a) Celková sleva činí – pro tarifní skupiny vozidel A, B, C (vyjma C4), E, F 35 %,

b) Sazba ročního pojistného - pro tarifní skupiny C4 (tahače návěsů) činí47 952,- Kč.

Doplňková pojištění - na doplňková pojištění se slevy nevztahují !

Poznámka:

Tarifní skupiny vozidel jsou uvedeny dle aktuálního Sazebníku pojistitele.

Sazba pojistného pro tarifní skupinu C4 se uvádí i v případě, že v době vzniku pojistné smlouvy žádné vozidlo této kategorie není ve vstupním seznamu vozidel k datu počátku pojistné smlouvy. K této sazbě již nelze zadat žádnou slevu.

Sleva je platná od počátku pojistné smlouvy do 28. 7. 2018

4. V případě pojištění nových vozidel v průběhu doby trvání této smlouvy bude stanovena výše pojistného ve výši alikvotní části z lhůtní pojistné sazby vozidla za zbývající celé dny do konce pojistného období. Pojistné po slevě bude stanoveno pojistitelem vždy za příslušné pojistné období samostatným dílčím předpisem pojistného, dle aktuálního stavu vozidel k počátku pojistného období, zaslaným na korespondenční adresu pojistníka resp. jeho zplnomocněného zástupce.
5. Pojistník je povinen uhradit pojistné za příslušné pojistné období ke dni jeho splatnosti na účet pojistitele č.ú. 2226222/0800 vedený u České spořitelny, a.s. variabilní symbol: 6980532316, konstantní symbol 3558.
6. Pojistné se považuje za zaplacené okamžikem jeho připsání v plné výši na výše uvedený účet pojistitele.
7. **Z uhrazeného pojistného na pojištění odpovědnosti odvádí pojistitel 3 % v souladu se zákonem č. 168/1999 Sb. do Fondu zábrany škod spravovaného Českou kanceláří pojistitelů. Prostředky fondu slouží především k úhradě nákladů na pořízení techniky a věcných prostředků potřebných pro činnost integrovaného záchranného systému.**

Článek VI. Hlášení škodných událostí

1. Škodnou událost lze oznámit:
 - a) telefonicky prostřednictvím linky pojistitele č. 957 105 105 nebo elektronicky prostřednictvím www.koop.cz;
 - b) osobně na kterémkoli obchodním místě pojistitele;
 - c) písemně na adresu:

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
Centrum zákaznické podpory
Brněnská 634, 664 42 Modřice

Článek VII. Zvláštní ujednání

1. Systém bonus/malus uvedený ve VPP R-630/14 v čl. 9 se na tuto pojistnou smlouvu nevztahuje.
2. Na vozidla uvedená v této pojistné smlouvě se neuplatňuje Sleva Důvěra uvedená ve VPP R-630/14 v čl. 10.

Článek VIII. Prohlášení pojistníka

1. Pojistník prohlašuje, že:
 - a) věci uvedené v této pojistné smlouvě nejsou pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele;
 - b) všechny údaje uvedené v této pojistné smlouvě odpovídají skutečnosti a bere na vědomí, že je povinen v průběhu doby trvání pojištění bez zbytečného odkladu oznámit všechny případné změny;
 - c) úplně a pravdivě odpověděl na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednaného pojištění a je si vědom povinnosti v průběhu trvání pojištění bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit všechny případné změny v těchto údajích;
2. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) **Informace pro zájemce o pojištění** a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám

sjednávaného pojištění, obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění i významná ustanovení pojistných podmínek.

3. Pojistník dále potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) **pojistné podmínky** uvedené v pojistné smlouvě, a seznámil se s nimi. 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.
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 pojistiteli oznámí změnu adresy trvalého pobytu/bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
6. Pojistník souhlasí, aby pojistitel předával jeho osobní údaje členům pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s. (dále jen **spřízněné osoby**). Pojistník dále souhlasí, aby pojistitel i spřízněné osoby používali jeho osobní údaje, včetně kontaktů pro elektronickou komunikaci, za účelem zasílání svých obchodních a reklamních sdělení a nabídky služeb.

Článek IX. 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 pojistníkovi. Odpověď s dodatkem nebo odchylkou od nabídky se nepovažuje za její přijetí, a to ani v případě, že se s takovou odchylkou podstatně nemění podmínky nabídky.
2. Tato pojistná smlouva se uzavírá na dobu od 29. 7. 2017 na dobu neurčitou.
3. Pojistná smlouva byla vypracována ve 4 stejnopisech, pojistník obdrží 1 stejnopis, pojistitel si ponechá 2 stejnopisy a pojišťovací agent obdrží 1 stejnopis.
4. Tato pojistná smlouva obsahuje 5 stran a přílohy. Její součástí jsou pojistné podmínky pojistitele uvedené v článku I. odst. 2. této smlouvy.

Výčet příloh: Příloha č. 1 – Seznam pojištěných vozidel
Příloha č. 2 - výčet aktuálních VPP a ZPP

V Ostravě dne 24. 7. 2017

_____ za pojistitele



V Kroměříži dne 24. 7. 2017

_____ za pojistníka

Číslo účtu: 26940931
IČO 26940931 • tel. 573 341 700
Njtranská ul. č.p. 4091-2
767 01 Kroměříž

Pojistnou smlouvu vypracoval: _____

CPS	Držitel						Vlastník							
	T	Jméno / Název	IČ/RČ	Ulice	č. p.	Město	PSC	T	Jméno / Název	IČ/RČ	Ulice	č. p.	Město	PSC
6320231892	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	Nitranská		4091/11	Kroměříž	76701	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	26940931	Nitranská	4091/11	Kroměříž	76701
6320231905	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	Nitranská		4091/11	Kroměříž	76701	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	26940931	Nitranská	4091/11	Kroměříž	76701
6320231913	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	Nitranská		4091/11	Kroměříž	76701	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	26940931	Nitranská	4091/11	Kroměříž	76701
6320231921	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	Nitranská		4091/11	Kroměříž	76701	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	26940931	Nitranská	4091/11	Kroměříž	76701
6320231930	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	Nitranská		4091/11	Kroměříž	76701	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	26940931	Nitranská	4091/11	Kroměříž	76701
6320231956	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	Nitranská		4091/11	Kroměříž	76701	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	26940931	Nitranská	4091/11	Kroměříž	76701
6320231964	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	Nitranská		4091/11	Kroměříž	76701	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	26940931	Nitranská	4091/11	Kroměříž	76701
6320231972	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	Nitranská		4091/11	Kroměříž	76701	P	Pečovatelská služba Kroměříž z 26940931	26940931	Nitranská	4091/11	Kroměříž	76701

Upozornění pojistitele podle § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku

1. Pojistitel

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, IČO: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1897 (dále jen „Kooperativa“)

2. Osoba zastupující pojistitele

pojišťovací agent:

Příjmení a jméno/Obchodní firma (název):

Reg. číslo v registru ČNB: PA

za pojišťovacího agenta jedná:

zaměstnanec či člen statutárního orgánu: Příjmení a jméno:

podřízený poj. zprostředkovatel:

Příjmení a jméno/Obchodní firma (název):

Registrační číslo v registru ČNB: PPZ

Příjmení a jméno zaměstnance či člena statutárního orgánu podřízeného poj. zprostředkovatele, který jedná se zájemcem o pojištění:²

zaměstnanec Kooperativy:

Příjmení a jméno:

Získatelské číslo:

3. Zájemce o pojištění (dále jen „klient“)

Příjmení, jméno, titul/Obchodní firma (název):

Bydliště/sídlo:

Datum nar. /IČO:

Tel.:

E-mail:

4. Požadavky a potřeby klienta týkající se pojištění

4.1 Klient má zájem o pojištění:

domácnosti

rodinného domu

rekreač. domu a domácnosti

odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla

havarijní

cestovní

pro podnikání klienta:

pojištění majetku

pojištění odpovědnosti

pro případ smrti

úrazu

nemoci

dětí:

umožňující zhodnocení finančních prostředků:

- investiční horizont:

krátkodobý (do 3 let)

střednědobý (3 – 10 let)

dlouhodobý (nad 10 let)

do dosažení důchodového věku

- požadovaná míra rizika:

garantovaný výnos

vysoce konzervativní

vyvážená

vysoká

agresivní

jiné pojištění – jaké:

4.2 Bližší specifikace požadavků klienta:

4.3 Klient odmítl poskytnout údaje o svých požadavcích a potřebách a trvá na uzavření tohoto pojištění:

5. Doporučení pro klienta

5.1 Pojištění, které je klientovi nabízeno:

5.2 Důvody, proč je toto pojištění klientovi nabízeno:

Klient odmítl poskytnout bližší údaje (viz kolonka 4.3), osoba jednající za pojistitele proto vycházela jen z jeho požadavku.

6. Upozornění pojistitele

Kooperativa tímto ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, upozorňuje klienta na následující nesrovnalosti mezi jeho požadavky a nabízeným pojištěním. Klient si je těchto nesrovnalostí vědom a souhlasí se sjednáním pojištění tak, jak je mu nabízeno v pojistné smlouvě č.:..... (tato kolonka se vyplňuje pouze v případě, že takové nesrovnalosti skutečně jsou).

Přehled a důvody nesrovnalostí mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním:

Klient svým podpisem potvrzuje, že

- ▶ před podpisem tohoto formuláře se seznámil s jeho obsahem,
- ▶ obsah tohoto formuláře odpovídá sdělení klienta i zástupce pojistitele,

¹ Nezaškrťává se, pokud je pojišťovací agent fyzická osoba a jedná se zájemcem sám. V opačném případě se zaškrtně a dále se zaškrtně i odpovídající políčko = kdo za pojišťovacího agenta jedná (jeho zaměstnanec či člen jeho statutárního orgánu nebo podřízený poj. zprostředkovatel) a doplní se požadované identifikační údaje jednatelovy osoby.

² Nevypĺňuje se, pokud je podřízený poj. zprostředkovatel fyzická osoba a jedná se zájemcem sám.

³ Toto se zaškrtně pouze v případě, že klient přišel s požadavkem na konkrétní poj. produkt a nechce komunikovat o jiných možnostech.

⁴ Toto se zaškrtně pouze v případě, kdy se zaškrťává kolonka 4.3.



DIVONE s.r.o., Sadová 553/8
Moravská Ostrava, 702 00 Ostrava
420 732 656 219
89 842 4

► převzal jedno vyhotovení tohoto

Dne 24.7.2017

pojistitele

Určeno k pojistné smlouvě číslo

Large rectangular area containing faint, illegible text, likely a form or document content that has been mostly obscured or is very faded.