



Číslo návrhu:

9610024880

Pojistitel:

Pojišťovna VZP, a.s., se sídlem Praha 8, Ke Štvanici 656/3, PSČ 186 00, Česká republika, IČ: 27116913, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 9100, tel: 233 006 311, info@pvzp.cz

Zájemce o pojištění (klient):

Příjmení a jméno / Název společnosti:

Výchovný ústav, Kutná Hora, Hlušecká 279

Rodné číslo / IČO / Datum narození:

49543261

Trvalý pobyt / Sídlo firma / Přejchod. pobyt:

Hlušecká 279, Hlušecká, 28401

Korespondenční adresa:

Hlušecká 279, Hlušecká, 28401

Zastoupená, titul, pozice v PO:

Jiří Albrecht

Telefon:

602641107

E-mail:

albrecht@vukh.cz

Zástupce pojistitele/pojišťovací zprostředkovatel:

Příjmení a jméno / Název společnosti:

Hartová Eva, Allrisk, a.s.

IČO:

49610929

Sídlo:

Komárovská 263/20a, Brno, 61700

Telefon:

604 880 850

E-mail:

hartova.eva@allrisk.cz

Zástupce pojistitele nemá žádný přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu Pojišťovny VZP a.s., se kterou má být pojištění sjednáno.

Pojišťovna VZP a.s. nebo osoba ovládající Pojišťovnu VZP a.s. nemá žádný přímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovacího zprostředkovatele.

Zápis pojišťovacího zprostředkovatele v registru pojišťovacích zprostředkovatelů lze ověřit ve Věstníku ČNB, na internetových stránkách ČNB nebo přímo na ČNB.

Stížnost na pojišťovacího zprostředkovatele lze podat ústně či písemně na ČNB nebo na Pojišťovně VZP a.s.

Žalobu na pojišťovacího zprostředkovatele lze podat u věcně a místně příslušného soudu.

Klient-spotřebitel má také možnost řešit případný spor mimosoudně před Českou obchodní inspekcí, www.coi.cz. V případě pojistných smluv uzavřených online mají spotřebitelé možnost využít platformu pro řešení sporů on-line dostupnou na internetové adrese www.ec.europa.eu/consumers/odr/.

Požadavky a potřeby klienta související se sjednáváním pojištěním:

Požadovaná pojištění:

Povinné ručení



Havarijní pojištění



Pojištění všech skel



Asistenční služby plus



Úrazové pojištění řidiče/posádky



Pojištění GAP



Pojištění nájmu náhradního vozidla



Pojištění zavazadel



Pojištění ošetření psů a koček



Pojištění odcizení a živelní události



Pojištění odcizení



Pojištění živelní události



Požadovaná pojištění - doplnění:

pov základ

Doporučení klientovi a jeho odůvodnění:

POV základ

Klient byl seznámen s rizikem, že v případě podpojištění při sjednání havarijního pojištění může dojít ke zkrácení pojistného plnění v případě pojistné události.

Klient svým podpisem potvrzuje, že výše uvedené informace mu byly poskytnuty písemně, jasně a přesně, srozumitelnou formou, a to před uzavřením pojistné smlouvy, a že jeho výše uvedené požadavky a potřeby jsou jasně a přesně srozumitelnou formou zaznamenány. Na žádost klienta mu byly tyto informace sděleny ústně, jasně, přesně a srozumitelnou formou před uzavřením pojistné smlouvy.

Klient byl také seznámen a převzal tyto dokumenty:

- Informace pro klienta a informace o ochraně osobních údajů

- pojistné podmínky k jednotlivým pojištěním.

Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. Klient svým podpisem osvědčuje, že má pojistný zájem na pojištění majetku či odpovědnosti pojišťovaných osob.

Dne: 02.12.2019 11:09



Pojišťovna Vám předkládá návrh na uzavření pojistné smlouvy (nabídku), který lze přijmout včasným zaplacením pojistného.

Číslo návrhu:

9610024880

Pojistitel:

Pojišťovna VZP, a.s., se sídlem Praha 8, Ke Štvanici 656/3, PSČ 186 00, Česká republika, IČ: 27116913, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 9100, tel: 233 006 311, info@pvzp.cz

Pojistník:

Příjmení a jméno / Název společnosti:

Výchovný ústav, Kutná Hora, Hlušecká 279

Rodné číslo / IČO / Datum narození:

49543261

Trvalý pobyt / Sídlo firma / Přejchod. pobyt:

Hlušecká 279, Hlušecká, 28401

Korespondenční adresa:

Hlušecká 279, Hlušecká, 28401

Telefon:

602641107

E-mail:

albrecht@vukh.cz

Vlastník vozidla:

Vlastník je shodný s pojistníkem.

Provozovatel vozidla:

Provozovatel je shodný s pojistníkem.

Údaje o vozidle:

RZ:	Čeká na registraci
Tovární značka:	CITROËN
Model:	JUMPER
Druh vozidla:	Osobní automobil
Palivo:	Nafta
Datum 1. registrace :	02.12.2019
Datum 1. registrace v ČR:	02.12.2019
Užití vozidla:	Běžné

VIN:	VF7YBBNRB12M38448
Číslo TP:	
Výkon (kW):	103
Celková hmotnost (kg):	3 300
Počet sedadel:	9
Individuální dovoz:	Ne
Leasing/ úvěr:	Ne

Povinné ručení:

Limit pro újmu na zdraví:	45 mil. Kč
Limit pro újmu na majetku a ušlém zisku:	45 mil. Kč

Rozhodná doba (měsíce):	113,00
Výše bonusu/malusu za bezeškodní průběh (%):	39

Součástí pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla je i základní rozsah asistenčních služeb dle ZPPAS 3/18.

Povinné ručení (pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla) se řídí pojistnými podmínkami VPPPOV 3/18.

Výše obchodní slevy

20%

Roční pojistné po slevách:

4 042 Kč

Havarijní pojištění TREFA:

Pojistná částka:	700 850 Kč bez DPH
------------------	--------------------

Spoluúčast:	5%/min 5 000 Kč
-------------	-----------------

Při opravě vozidla ve smluvním servisu pojistitele je spoluúčast snížena na 4% / min. 4 000 Kč - seznam servisů na www.pvzp.cz.

Bonus HAV z :	ČKP
1. majitel vozidla:	Ne
Doplňková výbava:	Ne

Rozhodná doba (měsíce):	113,00
Výše bonusu/malusu za bezeškodní průběh (%):	45
Zabezpečení:	Žádné, imobilizér, alarm

Součástí havarijního pojištění je i základní rozsah asistenčních služeb dle ZPPAS 3/18. V případě sjednání pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a havarijního poj. se limity základních rozsahů asistenčních služeb sčítají.

Havarijní pojištění TREFA se řídí pojistnými podmínkami VPPHAV 3/18 a DPPHAV 3/18.

Pro vstup do pojištění je nutné provést prohlídku vozidla. Do doby provedení prohlídky a potvrzení vstupu do pojištění ze strany pojistitele je spoluúčast havarijního pojištění stanovena na 99%.

Výše obchodní slevy

20%

Roční pojistné po slevách:

12 325 Kč

Doplňková pojištění:

Úrazové pojištění posádky limit: 300 000 Kč

Roční pojistné po slevách:

2 916 Kč

Ve zvoleném limitu pro trvalé následky nebo úmrtí způsobené dopravní nehodou nebo havárií pojištěného vozidla. Úrazové pojištění přepravovaných osob se řídí pojistnými podmínkami VPPHAV 3/18 a DPPHAV 3/18.



Celkové roční pojistné: 19 283 Kč

Celkové roční pojistné po slevách v prvním roce: 19 283 Kč

Souhrn:

Interval placení:	Roční
Splátka pojistného:	19 283 Kč
Splátka pojistného v prvním roce:	19 283 Kč
Datum splatnosti pojistného:	18.12.2019
Pojistné období:	1 rok
Pojistná doba:	Neurčitá
Datum a čas sjednání pojištění:	02.12.2019 11:09
Datum a čas počátku pojištění:	04.12.2019 00:00
Způsob platby prvního pojistného:	Platební příkaz
Číslo účtu pojistitele:	3669999366/0300
Variabilní symbol:	9610024880

Pojistná smlouva je uzavřena a stává se platnou pouze uhrazením pojistného ve výši 19 283 Kč na účet pojistitele č. 3669999366/0300 nejpozději do 18.12.2019, variabilní symbol 9610024880.

Oznámení pojistné události:

Telefonicky na čísle +420 226 294 294, na www.pvzp.cz, prodejních místech, emailu oznameni.udalosti@pvzp.cz a zasláním doporučeně na adresu sídla pojistitele.

Prohlášení pojistníka:

- Prohlašuji, že jsem se jako zájemce o pojištění před uzavřením pojistné smlouvy (dále jen „smlouva“) seznámil/a s informacemi o pojistiteli. Dále potvrzuji, že jsem se před uzavřením smlouvy podrobně seznámil/a s jejím obsahem včetně pojistných podmínek a všech dalších jejích součástí, že jsem všemu rozuměl/a a s obsahem návrhu smlouvy souhlasím.
- Prohlašuji, že jsem převzal a seznámil se s těmito dokumenty:
 - Informace pro klienta,
 - pojistné podmínky k jednotlivým pojištěním,
 - manuál pro fotografování vozidla nebo manuál pro provedení prohlídky, pokud je provedení prohlídky nebo pořízení fotodokumentace požadováno ve smlouvě pojistitelem
 - veškeré ostatní dokumenty vztahující se k uzavřenému pojištění.
- Prohlašuji, že jsem pojištěného podrobně seznámil s obsahem návrhu smlouvy včetně všech jejích součástí, že pojištěný všemu rozuměl a vyjádřil svůj souhlas s obsahem návrhu smlouvy a že pojištěného vždy seznámím i se všemi případnými změnami smlouvy. Dále prohlašuji, že k datu přijetí návrhu smlouvy nenastala u pojištěného žádná událost, která by mohla být důvodem vzniku pojistné události.
- Prohlašuji, že jsem úplně a pravdivě odpověděl na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění, a jsem si vědom povinnosti v průběhu trvání pojištění bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit všechny případné změny v těchto údajích.
- Také prohlašuji, že pojištěný souhlasí, pro případ určení výše pojistného rizika, výše pojistného, resp. šetření pojistné události, s poskytnutím údajů o jeho zdravotním stavu a opravňuje všechny dotazované poskytovatele zdravotních služeb a zdravotní pojišťovny tyto informace, a to i po jeho smrti, pojistiteli nebo osobám zplnomocněným pojistitelem sdělovat.
- Prohlašuji na svou čest, že výše uvedené prohlášení a souhlasy pojištěného jsem oprávněn činit na základě souhlasu pojištěného nebo jeho zástupce.
- Souhlasím se zpracováním všech poskytnutých údajů pro zaslání obchodních a reklamních sdělení pojistitele na uvedené kontaktní údaje, včetně prostředků elektronické komunikace.
- Prohlašuji, že mám pojistný zájem na majetku a odpovědnosti pojištěného, pokud je pojištěný odlišnou osobou.
- Prohlašuji, že rozsah sjednaný v pojistné smlouvě jsem si zvolil sám. Jsem si vědom toho, že může být rozdílný od rozsahu, který jsem uvedl před sjednáním pojistné smlouvy. Pokud se tento rozsah liší, tak tento rozdíl vznikl z důvodu optimalizace rozsahu pojistného krytí a výše pojistného, a jsem si tohoto rozdílu vědom a souhlasím s ním.
- Prohlašuji, že jsem si vědom a souhlasím s rozdílným rozsahem pojištění uvedeným v záznamu z jednání a skutečně uzavřeným rozsahem pojištění obsaženým v této pojistné smlouvě.
- Prohlašuji, že souhlasím s tím, abych byl v záležitostech týkajících se pojištění uvedených v této smlouvě kontaktován prostředky elektronické komunikace (např. email, telefon, atd.).
- Prohlašuji, že souhlasím se zpracováním všech poskytnutých údajů pro zaslání obchodních a reklamních sdělení pojistitele na uvedené kontaktní údaje, včetně prostředků elektronické komunikace.
- Prohlašuji tímto, že jsem si vědom povinnosti provést prohlídku pojištěného vozidla u smluvního partnera pojistitele. Prohlídku je možné provést na vybraných servisních místech nebo na místě stanoveném pojištěným. Kompletní informace pro provedení prohlídky je obsažena v Manuálu pro provedení prohlídky.**

Zástupce pojistitele: Hartová Eva, Allrisk, a.s.

Sjednatelské číslo: 5102001472

Telefonní číslo: 604 880 850



Číslo návrhu:

9610024880

Pojistitel:

Pojišťovna VZP, a.s., se sídlem Praha 8, Ke Štvanici 656/3, PSČ 186 00, Česká republika, IČ: 27116913, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 9100, tel: 233 006 311, info@pvzp.cz

Vážený kliente,
děkujeme Vám za zájem o naše pojištění.

Vzhledem k rozsahu uzavřeného havarijního pojištění je nezbytné provést vstupní prohlídku pojištěného vozidla, aby Vámi zvolené havarijní pojištění poskytovalo plnou pojistnou ochranu. Pro provedení prohlídky je nutné využít prohlídková místa našeho partnera, společnosti Dekra CZ a. s. Nejblížeší prohlídkové místo Vám sdělíme po zavolání na naší asistenční linku +420 226 294 294 (24h denně). Seznam prohlídkových míst je jedním z dokumentů přikládaných k pojistné smlouvě a naleznete jej rovněž na www.pvzp.cz.

Po výběru prohlídkového místa si telefonicky dohodnete s pracovníkem prohlídkového místa datum a čas provedení vstupní prohlídky, na kterou s pojištěným vozidlem dorazíte. Pro objednání budete potřebovat číslo pojistné smlouvy nebo návrhu a registrační značku vozidla (pokud je k dispozici). V případě problémů s objednááním prosím kontaktujte neprodleně naší asistenční linku +420 226 294 294.

Na prohlídku se dostavte s čistým vozidlem a velkým nebo malým technickým průkazem pojištěného vozidla.

Do provedení prohlídky u našeho partnera je spoluúčast havarijního pojištění stanovena na 99%.

Prohlídku lze provést nejdříve 5 dní před počátkem pojištění - tzn. od 2.12.2019.