



Z-VZPV01/N

**Sdružené pojištění vozidla**Pojistná smlouva č.: **19053750-17**

Kód produktu: AH

Stav k datu: 16. 11. 2015

Strana: 1/5

SŠ ZŠ a MŠ pro sluchově postižené, Praha 5

Holečkova 104/4

150 00 Praha

Česká republika

ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ**Zájemce**

SŠ ZŠ a MŠ pro sluchově postižené, Praha 5, IČO: 48134368, Plátce DPH: ANO, Telefon: [REDACTED]

E-mail: [REDACTED]

Trvalá adresa: Holečkova 104/4, 150 00 Praha, Česká republika

Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.

Potřeby zájemce

- ✓ povinné ručení
- ✓ havarijní pojištění v rozsahu:
 - ✓ havárie
 - ✓ odcizení
 - ✓ živél
- ✓ připojištění:
 - ✓ asistence
 - ✓ úraz
 - ✓ pojištění ztráty ceny vozidla

Zvláštní požadavky zájemce nad rámec zaznamenaných potřeb

NE

Pojistný zájem

Ano, zájemce má zájem uzavřít pojištění z důvodu ochrany života, zdraví či majetku svého nebo cizího. V případě zájmu ochrany jiné osoby, je zájemce povinen na žádost pojistitele osvědčit svůj pojistný zájem.

Skutečnosti ovlivňující výběr produktu a jejich analýza

- údaje o osobě zájemce/pojistníka
- potřeby zájemce
- údaje o vozidle:

Druh vozidla: [REDACTED]

Specifikace: [REDACTED]

Objem válců: [REDACTED]

Rok výroby/první registrace: [REDACTED]

Tovární značka: [REDACTED]

Palivo: [REDACTED]

Počet sedadel: [REDACTED]

Datum první registrace: [REDACTED]

Typ: [REDACTED]

Výkon motoru: [REDACTED]

Celková hmotnost: [REDACTED]

Užití vozidla: [REDACTED]

Doporučení

Pojistný produkt je doporučován z portfolia pojistitele na základě zájemcem sdělených informací.

Pojištění Odpovědnosti z provozu vozidla

Havarijní pojištění „All Risk“

Pojištění POHODA Bez povinností

Pojištění GAP

Pojištění Asistence POHODA Special

Úrazové pojištění řidiče

Úrazové pojištění – omezený rozsah

Zájemce převzal a seznámil se s následujícími dokumenty:

- a. předsmlavní informace PIPMV-V-8/2015, které obsahují popis nabízených pojistných produktů včetně jejich dopadu a možných rizik, a které mu byly před uzavřením pojistné smlouvy náležitě vysvětleny tak, že je schopen posoudit, zda navrhované pojistné produkty odpovídají jeho potřebám, požadavkům a finančním možnostem,
- b. pojistné podmínky VPPPMV-V-8/2015 (Sdružené pojištění vozidla T.č. 7506 08/2015 KONS),
- c. informace o zprostředkovateli.

Prohlášení zájemce

Na základě předsmlavních informací a údajů od zájemce byl vyhotoven tento záznam z jednání.

Zájemce potvrzuje, že byly zaznamenány všechny sdělené potřeby a požadavky, a že mu byly zodpovězeny všechny jeho dotazy. Dále pak potvrzuje, že zaznamenané potřeby a požadavky (pokud byly sděleny) odpovídají jím poskytnutým informacím a jeho skutečnému záměru týkajícímu se pojištění. Zájemce si je vědom toho, že údaje, které během jednání o uzavření pojištění zamlčel, či z jakéhokoli jiného důvodu nesdělil, nemohou být v záznamu a v následném doporučení zohledněny, a že takový chybějící údaj může ovlivnit doporučení vhodného produktu. Záznam z jednání nepředstavuje závazné smluvní ujednání, ale je jen podkladem pro vyhotovení pojistné smlouvy. Strany jsou vázány obsahem pojistné smlouvy a plní v rozsahu tam stanoveném.

Pojistná smlouva – sdružené pojištění vozidla

1. Smluvní strany

Pojistitel: Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, Česká republika, IČO 45272956, DIČ CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464 (dále jen „ČP“)

Pojistník: SŠ ZŠ a MŠ pro sluchově postižené, Praha 5, IČO: 48134368, Plátce DPH: ANO, Telefon: [REDACTED], E-mail: [REDACTED]

Trvalá adresa: Holečkova 104/4, 150 00 Praha, Česká republika

Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.

uzavírají tuto pojistnou smlouvu pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, pro pojištění vozidel a dopravovaných věcí, pojištění asistence a úrazové pojištění dopravovaných osob, která se dále řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění vozidel VPPPMV-V-8/2015, Sazebníkem poplatků a Oceňovacími tabulkami ke stanovení výše pojistného plnění z úrazového pojištění dopravovaných osob.

Na základě požadavku pojistníka došlo s platností ode dne 16. 11. 2015 ke změně této smlouvy, tímto se nahrazuje její předchozí verze.

2. Počátek a doba pojištění

Sjednané pojištění je účinné od 00:00 hod. dne 16. 11. 2015 a sjednává se na dobu neurčitou.

3. Vozidlo

3.1. Vlastník vozidla je shodný s pojistníkem.

3.2. Držitel (provozovatel) vozidla je shodný s pojistníkem.

3.3. Údaje o vozidle

Registrační značka: [REDACTED]

MPZ: [REDACTED]

Druh vozidla: [REDACTED]

Tovární značka: [REDACTED]

Typ: [REDACTED]

Specifikace: [REDACTED]

VIN/EČV: [REDACTED]

Číslo TP: [REDACTED]

Palivo: [REDACTED]

Výkon motoru: [REDACTED]

Objem válců: [REDACTED]

Počet sedadel: [REDACTED]

Celková hmotnost: [REDACTED]

Rok výroby/první registrace: [REDACTED]

Datum první registrace: [REDACTED]

Užití vozidla: [REDACTED]

Zabezpečení: [REDACTED]

Identifikační údaj VIN se považuje za jediný a nezaměnitelný identifikátor vozidla (předmětu pojištění). Další údaje o vozidle zde uvedené neslouží pro identifikaci vozidla, ale jen pro stanovení výše pojistného.

3.4. Prohlídka vozidla provedena dne 6. 11. 2015 v 14:30 hodin. Prohlídka vozidla platí pouze 24 hodin.

Vozidlo je nepoškozeno.

3.5. Odpovědi pojistníka na dotazy pojistitele

Bylo vozidlo v minulosti poškozeno? NE

4. Rozsah pojištění, pojistné

4.1. Pojištění Odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla Exclusive

Limit pojistného plnění pro: Újmy na zdraví: [REDACTED] Kč

Újmy na věci a ušlý zisk: [REDACTED] Kč

Náklady právní ochrany: [REDACTED] Kč

Zelená karta vystavena? ANO, Číslo zelené karty: 1905375017

Roční pojistné

Obchodní sleva: trvalá [REDACTED] %

4.2. Havarijní pojištění vozidla ve variantě „All Risk“

Pojistná částka: [REDACTED] Kč

Spoluúčast: [REDACTED] %, min. [REDACTED]

Územní platnost: Evropa (mimo vybrané země dle VPP)

Zohlednění předchozího škodního průběhu: ANO

Pojištěno včetně DPH: NE

Akceptace doporučené opravy: ANO

Sleva za akceptaci doporučené opravy: [REDACTED] %

Sleva za zabezpečení: [REDACTED] %

Koeficient užití vozidla: [REDACTED]

Ujednává se, že bude-li pojistná částka v době pojistné události nižší než pojistná hodnota pojištěného vozidla (podpojištění), sníží ČP pojistné plnění ve stejném poměru, v jakém je výše pojistné částky ke skutečné výši pojistné hodnoty pojištěného vozidla, nedohodnou-li se strany jinak.

Výluky z tohoto pojištění jsou uvedeny v čl. 29 VPPPMV-V-8/2015.

Roční pojistné

Obchodní sleva: trvalá [REDACTED] %

4.3. Pojištění POHODA Bez povinností

Výluky z tohoto pojištění jsou uvedeny v čl. 23 VPPPMV-V-8/2015.

Roční pojistné

4.4. Pojištění GAP

Výluky z tohoto pojištění jsou uvedeny v čl. 29 a 53 VPPPMV-V-8/2015.

Roční pojistné

4.5. Pojištění Asistence POHODA Special

Výluky z tohoto pojištění jsou uvedeny v čl. 29 a 61 VPPPMV-V-8/2015.

Roční pojistné

4.6. Úrazové pojištění řidiče

Výluky z tohoto pojištění jsou uvedeny v čl. 67 VPPPMV-V-8/2015.

Roční pojistné

4.7. Úrazové pojištění – omezený rozsah

Výluky z tohoto pojištění jsou uvedeny v čl. 67 VPPPMV-V-8/2015.

Roční pojistné

5. Úpravy pojistného – zohlednění předchozího škodního průběhu

Přehled slev (včetně bonusů)/přirážek (včetně malusů) pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen POV) a havarijní pojištění vozidla (dále jen HAV) ke dni 16. 11. 2015 včetně přidáných zápočtů od jiných pojistitelů:

Pojištění	Výsledná rozhodná doba v měsících	Škodní sleva/přirážka v % ¹⁾
POV celkem		
z toho interní sleva		
z toho škodní sleva/přirážka	154	
z toho bonus/malus ČKP	154	
HAV celkem		
z toho škodní sleva/přirážka	0	

¹⁾ škodní sleva – v tabulce uvedena se znaménkem mínus

Pojištění	Převáděná doba v měsících	Převedeno od pojistitele	Číslo smlouvy
POV	32	Česká pojišťovna a.s.	3072597012
POV	51	Česká pojišťovna a.s.	73559394
POV	120	Česká pojišťovna a.s.	5248505216
POV	3	Česká pojišťovna a.s.	73559384
HAV	120	Dárce POV	1905375017

Pokud pojistník ve lhůtě max. 60 dnů od data počátku HAV nestvrdí údaje o rozhodné době HAV v předchozí tabulce originálem „Potvrzení o době trvání pojištění a škodním průběhu“, nebo pokud ve lhůtě max. 60 dnů od data počátku POV nebudou údaje o rozhodné době POV v předchozí tabulce potvrzeny z databáze České kanceláře pojistitelů, je ČP oprávněna k datu počátku jednotlivých pojištění upravit údaje o rozhodné době na skutečný stav, zjištěný v případě POV ze záznamů databáze České kanceláře pojistitelů, v případě HAV ze záznamů v databázi ČP nebo podkladů jiných pojistitelů. V případě, kdy se prokáže, že shora uvedený počet měsíců rozhodné doby neodpovídá ČP ověřené skutečnosti, se pojistník zavazuje k úhradě vzniklých rozdílů v pojistném.

Pokud pojistník ve lhůtě max. 60 dnů od data počátku jednotlivých pojištění nad rámec údajů o rozhodné době uvedených v předchozí tabulce uvede nové skutečnosti, které budou potvrzeny dle odstavce výše, budou tyto údaje o rozhodné době zohledněny k počátku jednotlivých pojištění.

6. Přehled sjednaných pojištění a způsob úhrady**6.1. Přehled sjednaných pojištění**

Sjednané pojištění	Roční pojistné v Kč	obchodní sleva		Škodní sleva/přirážka ¹⁾		Celkem roční pojistné v Kč
		v %	v Kč	v %	v Kč	
Pojištění Odpovědnosti z provozu vozidla						3 401
Havarijní pojištění „All Risk“						4 913
Pojištění POHODA Bez povinností						0
Pojištění GAP						2 160
Pojištění Asistence POHODA Special						0
Úrazové pojištění řidiče						0
Úrazové pojištění – omezený rozsah						0
Celkem v Kč						10 474
Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč						10 474

¹⁾ škodní sleva – v tabulce uvedena se znaménkem mínus

Výše splátky pojistného

6.2. Způsob úhrady pojistného

Trvalým příkazem

Pojistné bude hrazeno **1 krát ročně**, vždy k 16. dni 11. měsíce roku na účet České pojišťovny a.s.:

Číslo účtu: 1135011

Kód banky: 0100

Variabilní symbol: 1905375017



Nyní můžete platit
na vybraných terminálech
Sazky po celé ČR.



051190537501701047400006

7. Závěrečná prohlášení pojistníka

Svým podpisem stvrzuji, že všechny údaje v této pojistné smlouvě i v záznamu z jednání jsem uvedl pravdivě, a veškerá prohlášení v této pojistné smlouvě i v záznamu z jednání uvedená jsou pravdivá. Dále potvrzuji, že případné změny v údajích týkajících se pojistníka a vozidla, zejména RZ/SPZ, VIN/EČV a číslo TP, sdělím ČP do 15 dnů ode dne, kdy k těmto změnám došlo (dle § 13 odst. 5 zák. č. 168/1999 Sb.).

Potvrzuji, že jsem seznámen s podmínkami zpracování osobních údajů a se zmocněními a zproštěním mlčenlivosti, jak je uvedeno v článku 10 a v části Poučení o ochraně osobních údajů a mlčenlivosti PIPMV-V-8/2015.

Uzavřením pojistné smlouvy:

- vyslovuji souhlas se zpracováním osobních údajů pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností realizovaných v souladu se zákonem, včetně zpracování osobních údajů pro obchodní a marketingové účely, pojistitelem, dalšími členy mezinárodní skupiny Generali a spolupracujícími obchodními partnery a
- uděluji zmocnění a zprošťuji mlčenlivosti ve vztahu k informacím týkajícím se pojištění, a to v rozsahu a pro účely uvedené v dokumentech citovaných v předchozí větě.

Svým podpisem dále stvrzuji, že:

- zmocňuji ČP k nahlížení do spisů v rozsahu uvedeném ve VPPPMV-V-8/2015 čl. 10 odst. 3,
- akceptuji oprávnění ČP požadovat údaje o svém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí a uděluji ČP výslovný souhlas ke zjišťování a přezkoumávání zdravotního stavu,
- mám souhlas pojištěného/pojištěných uzavřít pojištění ve sjednaném rozsahu,
- jsem srozuměn s uzavřením pojistné smlouvy formou obchodu na dálku a dále s tím, že návrh nevychází z individualizované rady ani osobního doporučení. Vzhledem k tomu prohlašuji, že vlastnosti pojištění uvedené v PIPMV-V-8/2015 a výše uvedené parametry pojištění odpovídají mým potřebám a požadavkům.

Jako pojistník dále potvrzuji, že jsem se před uzavřením pojistné smlouvy seznámil a převzal jsem následující dokumenty:

- předmluvní informace, verze PIPMV-V-8/2015,
- pojistné podmínky verze VPPPMV-V-8/2015 a (Sdružené pojištění vozidla T.č. 7506 08/2015 KONS),
- sazebník poplatků,
- informace o zprostředkovateli.

Smlouva v účinnosti od: 16. 11. 2015

Místo provedení změny: PELHŘIMOV

dne _____ v _____ hodin _____ minut

SŠ ZŠ a MŠ pro sluchově postižené, Praha 5



Podpis (a razítko) pojistníka/zájemce

Podpis a razítko pojišťovacího zprostředkovatele
zastupujícího ČP na základě plné
moci/Podpis zaměstnance ČP na základě plné moci