

Sleva na celou HS OPV ve výši
70.00%

četnost placení
1

Regionální segmentace - sídlo držitele vozidla

bez segmentace

Praha hl.město

vybrané okresy

ostatní okresy

Segmentace dle stáří vozidla

Ano Ne

ČSOB Pojišťovna, a.s. člen holdingu ČSOB
Masarykovo nám.1458, 530 02 Písek
IČO: 455 34 306
zapasaná v OR vedeným KS v Hradci Králové, oddíl B, vložka 567

Pojistná smlouva - pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla - hromadná

Pojistník - název	Pojistník IČ
Sdružení zdravotnických zařízení II E	344648
Vlastník - název	Vlastník - IČ
Sdružení zdravotnických zařízení II E	344648
Provozovatel/držitel - název	provozovatel/držitel - IČ
Sdružení zdravotnických zařízení II E	344648

Číslo smlouvy - variabilní symbol	Číslo hromadné pojistné smlouvy TIS	List / listů
17262170	17262170	1

Údaje o vozidlech

SPZ	Způsob použití	Série a číslo TP (velkého)	Nové vozidlo	Druh vozidla	Kategorie	údaje uvedené v technickém průkazu							údaje o pojištění		limit poj.plnění	pojistné OPV		připojištění - okenní skla			Pojistné celkem			
						Tovární značka	Typ a provedení	Objem motoru v cm3	Výkon v kW	Celk. hmotnost (kg)	Rok výroby	Číslo karoserie (VIN), rámu, výrobní číslo	Celk. míst	Palivo	Počátek pojištění	Konec pojištění	Zdraví / věci a ušlý zisk (Kč)	Sleva na kategorii vozidla	Roční pojistné po slevě (OPV)	Limit plnění (Kč)	Spoluúčast (Kč)	Roční pojistné (skla)	Roční pojistné celkem	Pojistné dle četnosti
	0		ano	osobní	003	Renault	CLIO	999	67	1,603	2022	VF1RJA00469982497	5	benzin	12/21/2022		62/62 mil.	70.00%	1,656			nepojištěno	1,656	1,656

Roční pojistné činí:	1,656 Kč
Roční pojistné činí:	1,656 Kč

Datum sjednání pojištění: 12/21/2022

.....
podpis pojistníka

.....
podpis zástupce pojistitele

Sleva na celou HS OPV ve výši
70.00%

četnost placení
1

verze platná pro počátek pojištění 1.1.2023

Regionální segmentace - sídlo držitele vozidla

bez segmentace

Praha hl.město

vybrané okresy

ostatní okresy

Segmentace dle stáří vozidla

Ano Ne

ČSOB Pojišťovna, a.s. člen holdingu ČSOB
Masarykovo nám.1458, 530 02 Písek
IČO: 455 34 306
zapasaná v OR vedeným KS v Hradci Králové, oddíl B, vložka 567

Pojistná smlouva - pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla - hromadná

Pojistník - název	Pojistník IČ
Sdružení zdravotnických zařízení II E	344648
Vlastník - název	Vlastník - IČ
Sdružení zdravotnických zařízení II E	344648
Provozovatel/držitel - název	provozovatel/držitel - IČ
Sdružení zdravotnických zařízení II E	344648

Číslo smlouvy - variabilní symbol	Číslo hromadné pojistné smlouvy TIS	List / listů
17262170	17262170	1

Údaje o vozidlech

SPZ	Způsob použití	Série a číslo TP (velkého)	Nové vozidlo	Druh vozidla	Kategorie	údaje uvedené v technickém průkazu							údaje o pojištění		limit poj.plnění	pojistné OPV		připojištění - okenní skla			Pojistné celkem			
						Tovární značka	Typ a provedení	Objem motoru v cm3	Výkon v kW	Celk. hmotnost (kg)	Rok výroby	Číslo karoserie (VIN), rámu, výrobní číslo	Celk. míst	Palivo	Počátek pojištění	Konec pojištění	Zdraví / věci a ušlý zisk (Kč)	Sleva na kategorii vozidla	Roční pojistné po slevě (OPV)	Limit plnění (Kč)	Spolučást (Kč)	Roční pojistné (skla)	Roční pojistné celkem	Pojistné dle četnosti
2B97425	0	BF852793	ne	osobní	003	Škoda	Fabia	1,198	47	1,605	2004	TMBHY46Y154233269	5	benzin	1/15/2023		62/62 mil.	70.00%	1,896			nepojištěno	1,896	1,896

Roční pojistné činí:	1,896 Kč
Měsíční pojistné činí:	1,896 Kč

Datum sjednání pojištění: 12/21/2022

.....
podpis pojistníka

.....
podpis zástupce pojistitele



Tento dokument obsahuje:

- Záznam požadavků, cílů a potřeb zákazníka souvisejících s podstatnou změnou pojištění, doporučení a radu pojišťovacího zprostředkovatele a důvody pro doporučení pojišťovacího zprostředkovatele, informace pojišťovacího zprostředkovatele pro zákazníka, (dle ustanovení § 77, § 79, § 83 a § 88 zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, ve znění pozdějších předpisů, dále také jen „zákon č. 170/2018 Sb.“ nebo „ZDPZ“).**
- Další prohlášení zákazníka v souvislosti s podstatnou změnou pojištění.**

Údaje o pojišťovacím zprostředkovateli 1 (pojišťovací zprostředkovatel, dále také jen „PZ“):	
1.	Jméno a příjmení PZ / Obchodní firma PZ
2.	Sídlo PZ
3.	Zápis v registru PZ České národní banky (dále také jen „ČNB“)
	postavení: IČO:

Údaje o pojišťovacím zprostředkovateli 2 (vázaný zástupce (dále také jen „VZ“), který jedná jménem a na účet PZ)	
1.	Jméno a příjmení VZ
2.	Bydliště VZ
3.	Zápis v registru PZ České národní banky (ČNB)
	postavení: IČO:

Údaje o pracovníkovi PZ/VZ, který se zákazníkem přímo jedná	
1.	Jméno a příjmení

Informace	
1.	Označení registru, v němž je PZ, případně VZ, zapsán
2.	Seznam pojišťoven, pro které je PZ, VZ oprávněn zprostředkovávat pojištění
3.	Informace o majetkovém propojení PZ, VZ a pojišťovny, pro kterou je sjednávána změna
4.	Povaha a způsob odměňování PZ, VZ
5.	Informace o způsobech vyřizování stížností zákazníků, pojištěných nebo jiných oprávněných osob
6.	Informace o pojišťovně a o její solventnosti.
7.	Údaje o zastoupeném

Pojišťovací zprostředkovatel 1 i 2 je zapsán v **registru pojišťovacích zprostředkovatelů vedeném ČNB**, který je ČNB veden v elektronické podobě a je dostupný na internetových stránkách ČNB na adrese **www.cnb.cz**.

Pojišťovací zprostředkovatel je ve věci dále uvedené podstatné změny činný pro:
ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB, se sídlem Masarykovo náměstí 1458, Zelené Předměstí, 530 02 Pardubice, (dále také jen „**pojišťovna**“ nebo „**ČSOB Pojišťovna**“ nebo „**pojistitel**“).

Pojišťovací zprostředkovatel 1 i 2 nemá žádný přímý ani nepřímý podíl na základním kapitálu ani hlasovacích právech pojišťovny, se kterou má být pojištění sjednáno. Pojišťovna (uvedená v odd. 2.) ani osoba ovládající pojišťovnu nemá žádný přímý ani nepřímý podíl na základním kapitálu ani hlasovacích právech pojišťovacího zprostředkovatele 1 a 2.

Pojišťovací zprostředkovatel 1 je provizně odměňován pojišťovnou, pro kterou zprostředkovává pojištění, na základě smlouvy o obchodním zastoupení provizemi a odměnami za péči o pojistný kmen. Pojišťovací zprostředkovatel 2 je provizně odměňován pojišťovacím zprostředkovatelem 1. Zákazník nehradí pojišťovacímu zprostředkovateli zprostředkovávajícímu pojištění žádnou odměnu.

Stížnost na pojišťovacího zprostředkovatele 1 i 2 nebo pojišťovnu lze podat:
 a) písemně na adresu sídla pojišťovny (uvedené v odd. 2.) nebo na obchodním místě pojišťovny,
 b) telefonicky na lince 466 100 777, e-mailem na adresu info@csobpoj.cz,
 c) písemně na adresu sídla ČNB, Na Příkopě 28, Praha 1.
 Stížnost na pojišťovacího zprostředkovatele 2 lze podat také u pojišťovacího zprostředkovatele 1. Případná žaloba na pojišťovacího zprostředkovatele 1 i 2 nebo pojišťovnu může být podána u věcně a místně příslušného soudu v České republice.

Informace o pojišťovně jsou umístěné v záhlaví tohoto dokumentu. Informace o solventnosti a finanční situaci pojišťovny naleznete na internetových stránkách **www.csobpoj.cz**

Zastoupeným je ČSOB Pojišťovna; Pokud je vyplněn oddíl „Údaje o pojišťovacím zprostředkovateli 2“, potom je zastoupeným PZ.

CSOBPONF0000000



Údaje o zákazníkovi

Jméno a příjmení / Název / Obchodní firma		
Bydliště / Sídlo		
Datum narození / IČO	Telefon:	E-mail:

Označení pojistné smlouvy, které se podstatná změna týká

Číslo pojistné smlouvy	
Druh pojistné smlouvy	
Datum uzavření pojistné smlouvy	

Požadavky, potřeby a cíle zákazníka

Označte křížkem změnu, kterou zákazník na pojistné smlouvě požaduje.

Podstatné změny u pojištění PPR

- změna rozsahu pojištění
 odebrání předmětu pojištění
 přidání předmětu pojištění
 změna místa pojištění
 změna pojistné částky nebo limitu pojistného plnění
 změna spoluúčasti
 změna speciálního ujednání
 storno celého pojištění
 přidání nového pojištění

Podstatné změny u pojištění flotil vozidel

- Připojištění vozidla do flotily
 Odpojištění vozidla z flotily
 Přidání, odebrání a změna limitů připojištění skel vozidla
 Změna limitů pojistného plnění
 Změna způsobu použití vozidla
 Změna objemu motoru nebo celkové hmotnosti vozidla
 Změna kategorie vozidla

Bližší specifikace požadavků, potřeb a cílů zákazníka, včetně základních parametrů podstatné změny pojištění, např. limitů pojistného plnění, spoluúčasti apod., prostor pro další požadavky a potřeby zákazníka ve vztahu ke změně pojištění: *)

Doporučení pojišťovacího zprostředkovatele

Zde vypište doporučený rozsah podstatné změny pojištění dle požadavku zákazníka a jeho zjištěných potřeb. Uveďte důvody vašeho doporučení a důvody, proč případně nebylo některým požadavkům zákazníka vyhověno. *)

