

**Pojistná smlouva – Rizikové životní pojištění FLEXI****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 firmy **Město Česká Třebová** E-mail
IČO **00278653** Mobil
Jednatel - funkce, titul, jméno, **starosta, Zdeněk Řehák**
příjmení
Adresa sídla **Staré náměstí 78, Česká Třebová, Česká Třebová, 56002, ČR** Telefon
Korespondenční adresa **shodná s adresou sídla**

C Pojištěné osoby**Hlavní pojištěný**

Titul, jméno, příjmení
Rodné číslo
Adresa bydliště
Pohlaví
Věk
Povolání - oblast podnikání
Sportovní / zájmová činnost
E-mail
Mobil
Telefon
Invalidita
Pojištění u Kooperativy i jiných pojišťoven

D Rozsah pojištění**Hlavní pojištěný – Zuzana Nejedlá,**

Sjednaná pojištění	Do věku	Pojistná částka/měsíční důchod	Základní měsíční pojistné	Sleva	Přirážka	Výsledné pojistné (měsíčně)
Základní pojištění						
1515 pro případ smrti		10 000 Kč	10 Kč	-	-	10 Kč
1516 aktuální poplatek za správu pojištění		sjednáno	0 Kč	-	-	0 Kč
Riziková pojištění pro případ						
1301 HP		500 Kč	75 Kč	-	-	75 Kč
1317 PN s plněním od 29. dne následně		400 Kč	414 Kč	-	-	414 Kč
Riziková pojištění pouze pro případ úrazu						
1321 smrt následkem úrazu		1 000 000 Kč	165 Kč	-	-	165 Kč
Při dopravní nehodě výplata plnění (v součtu všech rizikových pojištění pro případ smrti, smrti následkem úrazu a smrti následkem úrazu při dopravní nehodě) 2 500 000 Kč						
1588 TN s plněním od 10 % (10-nás. progresse PLUS)		500 000 Kč	65 Kč	-	-	65 Kč
1323 TP		150 000 Kč	310 Kč	-	-	310 Kč
Riziková pojištění pro případ úrazu při dopravní nehodě						
1475 smrt následkem úrazu		500 000 Kč	12 Kč	-	-	12 Kč
Při dopravní nehodě výplata plnění (v součtu všech rizikových pojištění pro případ smrti, smrti následkem úrazu a smrti následkem úrazu při dopravní nehodě) 2 500 000 Kč						

Sjednaná pojištění	Do věku	Pojistná částka/měsíční důchod	Základní měsíční pojistné	Sleva	Přirážka	Výsledné pojistné (měsíčně)
1589 TN s plněním od 10 % (10-nás. progrese PLUS)		500 000 Kč	18 Kč	-	-	18 Kč
1496 TP		100 000 Kč	41 Kč	-	-	41 Kč
CESTA KE ZDRAVÍ						
1585 CESTA KE ZDRAVÍ		sjednáno	0 Kč	-	-	0 Kč

Celkové rizikové pojistné za hlavního pojištěného měsíční **1 110 Kč**

Použité zkratky

PČ = pojistná částka
VO = vážná onemocnění
INV = invalidita
HP = pobyt v nemocnici (hospitalizace)
PN = pracovní neschopnost
TN = trvalé následky úrazu (s progresivním plněním)
TP = tělesné poškození způsobené úrazem s plněním ve formě procentního podílu z pojistné částky
DO = tělesné poškození způsobené úrazem s plněním ve formě denní dávky (též denní odškodné za následky úrazu)

Celková riziková část pojistného za všechny pojištěné osoby měsíční **1 110 Kč**

Celkové pojistné měsíční **1 110 Kč**

E Doba trvání pojištění, pojistné období

Počátek pojištění **1. 2. 2023** Pojistné období **měsíční**
Konec pojištění
Pojištění se sjednává do věku hlavního pojištěného let

F Údaje o pojistném

Celkové měsíční pojistné **1 110 Kč**
Celkové měsíční pojistné po slevě **1 110 Kč**
Pojistné za pojistné období po slevě **1 110 Kč**
Způsob platby **trvalý příkaz**
Číslo účtu pro zasílání běžného pojistného **2226222 / 0800**
Variabilní symbol **1423337590**

První pojistné prosím zaplatte podle následujících údajů:

Částka k úhradě **1 110 Kč**
Číslo účtu **2226222 / 0800**
Variabilní symbol **1423337590**
Datum splatnosti



QR kód k platbě
Postupujte takto:
1. Spusťte bankovní aplikaci ve Vašem mobilu.
2. Zvolte platbu pomocí QR kódu.
3. Načtením tohoto QR kódu proveďte platbu.

QR kód lze využít i pro platbu prostřednictvím terminálu Sazka. Úhrada prostřednictvím terminálu Sazka je zpoplatněna dle ceníku společnosti Sazka.

G Obmyšlené osoby pro případ smrti

Hlavního pojištěného –

H Dokumenty k pojistné smlouvě

S1FN202211A

Předsmluvní dokumenty

Modelace – Rizikové životní pojištění FLEXI

Předsmluvní informace, jejichž součástí jsou:

- Informace o Rizikovém životním pojištění FLEXI
- Informace o zpracování osobních údajů

Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou následující dokumenty

Pojistné podmínky pro Rizikové životní pojištění FLEXI

Přehled poplatků a parametrů Rizikového životního pojištění FLEXI

Oceňovací tabulky

Doporučujeme Vám, abyste si tyto dokumenty co nejdříve stáhli a uložili. Veškeré tyto dokumenty si můžete vyžádat v papírové podobě na jakékoli pobočce pojistitele, jejichž seznam je uveden na internetových stránkách www.koop.cz.

I Smluvní ujednání

Po přezkoumání návrhu pojistné smlouvy, zdravotnické dokumentace a následném ocenění námi přejímaného rizika může dojít k úpravě pojistného pojišťovnou max. do výše 150 Kč měsíčně. Pokud navrhovaná úprava pojistného přesáhne 150 Kč měsíčně, požádáme Vás o její odsouhlasení.

Hodnocení zdravotního stavu

- Potvrzujete, že souhlasíte s navýšením pojistného za sjednaná pojištění o přírážku uvedenou v tomto návrhu pojistné smlouvy. Přírážka oproti základním sazbám pojistného byla stanovena na základě vyhodnocení rizik odpovídajících zdravotnímu stavu pojištěného.
- Zároveň berete na vědomí, že na základě komplexního posouzení zdravotního stavu pojištěného máme právo navrhnout další navýšení pojistného nebo úpravu rozsahu sjednaných pojištění.
- Bude-li z komplexního posouzení zdravotního stavu pojištěného vyplývat, že zdravotní rizika pojištěného jsou zvýšena, dáváte tímto souhlas s případným navýšením pojistného za sjednaná pojištění, nejvýše však o 50 % oproti jejich základním sazbám. Bude-li s tímto navýšením spojena potřeba zvýšení pojistného za pojistné období, souhlasíte s ním v nezbytně nutné výši. V takovém případě vás o nové výši pojistného informujeme v pojistce.

J Prohlášení pojistníka

- Pojistník potvrzuje, že mu v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy byly poskytnuty všechny dokumenty uvedené v části smlouvy označené jako „DOKUMENTY K POJISTNÉ SMLouvě“, tedy zejména Informace pro klienta (jejichž součástí jsou: Informace o Rizikovém životním pojištění FLEXI a Informace o zpracování osobních údajů), Pojistné podmínky pro Rizikové životní pojištění FLEXI, Modelace Rizikové životní pojištění FLEXI (včetně rizikového pojistného za jednotlivá pojištění), Přehled poplatků a parametrů pro Rizikové životní pojištění FLEXI a Oceňovací tabulky, a to s jeho souhlasem formou textového elektronického dokumentu odeslaného na pojištěným odsouhlasenou e-mailovou adresu. Pojistník potvrzuje, že se se všemi těmito dokumenty před uzavřením pojistné smlouvy seznámil a je si vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávaného pojištění a které obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění a na významná ustanovení pojistných podmínek. Pojistník souhlasí s tím, aby mu všechny dokumenty uvedené v tomto bodu, včetně znění pojistné smlouvy, byly zaslány elektronicky, a to na tuto e-mailovou adresu: zuzana.nejedla@ceska-trebova.cz; svým níže uvedeným podpisem pak potvrzuje, že se jedná o jeho aktuální e-mailovou adresu, že má ke schránce své elektronické pošty přístup a že z ní může dané dokumenty podle potřeby vyzvednout.
- Pojistník dále potvrzuje, že mu po uzavření pojistné smlouvy byly společně se zněním pojistné smlouvy poskytnuty všechny dokumenty uvedené v části smlouvy označené jako „DOKUMENTY K POJISTNÉ SMLouvě“, a to s jeho souhlasem formou textového elektronického dokumentu odeslaného na pojištěným odsouhlasenou e-mailovou adresu. Pojistník potvrzuje, že se se všemi těmito dokumenty před uzavřením pojistné smlouvy seznámil a je si vědom, že některé z těchto dokumentů 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 souhlasí, že pokud o tom bude informován, má pojistitel právo v průběhu trvání pojištění měnit Přehled poplatků a parametrů Rizikového životního pojištění FLEXI a Oceňovací tabulky. V takovém případě může pojistník do jednoho měsíce ode dne takového oznámení sdělit pojistiteli svůj nesouhlas s příslušnou změnou; pojištění v tomto případě zanikne ke konci pojistného období po doručení nesouhlasu pojistiteli.
- Pojistník prohlašuje, že má pojištění zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
- Pojistník prohlašuje, že není politicky exponovanou osobou ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, zejména osobou ve významné veřejné funkci, nebo osobou jí blízkou, či jinak spřízněnou. Pojistník zároveň prohlašuje, že pokud se v průběhu trvání smlouvy stane politicky exponovanou osobou ve smyslu zákona, neprodleně oznámí tuto skutečnost pojistiteli. Pojistník je povinen poskytnout pojistiteli informace nezbytné k provedení kontroly dle tohoto zákona včetně předložení příslušných dokladů.
- 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 pojištěným nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojištěný souhlasí i pro případ, kdy pojistiteli oznámí změnu adresy trvalého pobytu / bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy. Pojistník bere na vědomí, že pojistitel může v době trvání pojištění obdržet informaci o novém trvalém pobytu prostřednictvím Správy základních registrů. V takovém případě bude za správnou považována adresa trvalého pobytu ze Správy základních registrů.
- Pokud není dohodnuto jinak, pojistník výslovně souhlasí s tím, aby v záležitostech pojistného vztahu byl kontaktován prostředky elektronické komunikace (např. e-mail, SMS). Tyto prostředky slouží ke vzájemné komunikaci, avšak nenahrazují písemnou formu, vyžaduje-li to zákon.
- Pokud tato pojistná smlouva, resp. dodatek k pojistné smlouvě (dále jen „smlouva“) podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv (dále jen „registr“) ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zavazuje se pojistník k jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. To nezabývá pojištěného práva, aby smlouvu uveřejnil v registru sám, s čímž pojištěný souhlasí. Pokud je pojištěný odlišný od pojištěného, pojištěný dále potvrzuje, že pojištěný souhlasil s uveřejněním smlouvy. Při vyplnění formuláře pro uveřejnění smlouvy v registru je pojištěný povinen vyplnit údaje o pojistiteli (jako smluvní straně), do pole „**Datová schránka**“ uvést: **n6tetn3** a do pole „**Číslo smlouvy**“ uvést: **1423337590**. Pojistník se dále zavazuje, že před zasláním smlouvy k uveřejnění zajistí znečitelnění neuvěřitelných informací (např. osobních údajů o fyzických osobách). Smluvní strany se dohodly, že ode dne nabytí účinnosti 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 (resp. od data uvedeného jako počátek změn provedených dodatkem, jde-li o účinky dodatku) do budoucna.

K Prohlášení pojištěného

- Pojištěný, je-li odlišný od pojištěného, souhlasí s tím, aby pojištěný sjednal pojištění, které se bude vztahovat na jeho pojistné nebezpečí. Dále pojištěný prohlašuje, že ho pojištěný pečlivě seznámil s obsahem pojistné smlouvy včetně dokumentů uvedených v části smlouvy označené jako „DOKUMENTY K POJISTNÉ SMLouvě“, potvrzuje, že chápe jejich obsah a plně jim porozuměl a je si vědom, že tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy.
- Pojištěný souhlasí se sjednáním pojištění pro případ své smrti ve prospěch obmyšleného uvedeného ve smlouvě.
- Pojištěný potvrzuje, že adresa jeho trvalého pobytu / bydliště 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 pojištěným nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojištěný souhlasí i pro případ, kdy pojistiteli oznámí změnu adresy trvalého pobytu / bydliště nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy. Pojištěný bere na vědomí, že pojistitel může v době trvání pojištění obdržet informaci o novém trvalém pobytu prostřednictvím Správy základních registrů. V takovém případě bude za správnou považována adresa trvalého pobytu ze Správy základních registrů.
- Pojištěný zmocňuje pojištěného, aby zjišťoval či ověřoval jeho zdravotní stav pro účely určení výše pojistného rizika, výše pojistného, změny pojistné smlouvy, šetření pojistných událostí či výkonu jiných práv a povinností z pojistné smlouvy, a to zejména formou dotazů u příslušných lékařů

- (poskytovatelů zdravotních služeb), žádostí o poskytnutí lékařských zpráv, pořízení výpisů nebo opisů ze zdravotnické dokumentace, popř. z jiných zápisů, které se vztahují ke zdravotnímu stavu pojištěného; toto zmocnění platí i po smrti pojištěného a vztahuje se i na zjištění příčiny jeho smrti. Dále pojištěný opravňuje k poskytnutí těchto informací orgány správy sociálního zabezpečení.
5. Pojištěný zprošťuje v souladu s § 51 odst. 2 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, příslušného lékaře, resp. poskytovatele zdravotních služeb ve vztahu k pojistiteli mlčenlivosti ve stejném rozsahu, v jakém je pojistitel oprávněn požadovat informace či dokumenty podle předchozího odstavce, a dále podle toho, jak je povinen je poskytovat pacientovi podle § 31 a násled. citovaného zákona, a to i v případě, že jde o diagnózu, která se obvykle pacientům v plném rozsahu nesděluje.
6. Pojištěný si je vědom toho, že pokud pojistitel v souvislosti se sjednáváním pojištění nebo jeho změnou sdělí informace o své pracovní, zájmové nebo sportovní činnosti, které jsou odlišné od informací uvedených při sjednávání či změně pojištění v dříve uzavřené pojistné smlouvě, může pojistitel z takových informací vycházet při posouzení pojistného rizika a jeho změny i pro účely takových dřívějších pojistných smluv.

Zpracování osobních údajů

V následující části jsou uvedeny základní informace o zpracování Vašich osobních údajů. Tyto informace se na Vás uplatní, pokud jste fyzickou osobou, a to s výjimkou bodu 2.3, který 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 osob, který je trvale dostupný na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

1. Zpracování citlivých osobních údajů

1.1 Souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu a genetických údajů

Pojistitel bude s Vaším souhlasem zpracovávat informace týkající se Vašeho tělesného a duševního zdraví, včetně údajů o poskytnutí zdravotních služeb vypovídajících o Vašem zdravotním stavu (dále jen „**údaje o zdravotním stavu**“), jakož i genetické údaje, a to pro účely modelace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění a zajištění a soupojištění. Pro tyto účely bude pojistitel zpracovávat údaje, které mu poskytnete v souvislosti s touto pojistnou smlouvou, pro účel posouzení přijatelnosti do pojištění bude zpracovávat i údaje, které od Vás získal v souvislosti s jinými uzavřenými pojistnými smlouvami.

Tento souhlas udělujete na dobu trvání smluvního vztahu. Tento souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu je dobrovolný, avšak je podmínkou uzavření pojistné smlouvy, resp. přistoupení k pojistné smlouvě. Tento souhlas můžete kdykoli odvolat. Odvoláním souhlasu není dotčena zákonnost zpracování údajů o zdravotním stavu a genetických údajů do okamžiku odvolání. Máte také právo kdykoli požadovat přístup ke svým osobním údajům.

Údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje může pojistitel předávat za účelem zajištění zajišťatelům, kterými jsou společnosti VIG RE zajišťovna, a.s. (Česká republika), VIENNA INSURANCE GROUP AG Wiener Versicherung Gruppe (Rakousko), Swiss Re Europa S.A. (Německo) a případně další společnosti uvedené na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Hlavní pojištěný ☒ **souhlasím**

1.2 Zpracování údajů o vašem zdravotním stavu a genetických údajů bez vašeho souhlasu

Pojistitel bude bez Vašeho souhlasu na základě nezbytnosti pro **určení, výkon nebo obhajobu právních nároků** zpracovávat v nezbytném rozsahu údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje, a to pro účely likvidace pojistné události, správy a ukončení pojistné smlouvy (s výjimkou změny pojistné smlouvy vyžadující posouzení přijatelnosti do pojištění), ochrany právních nároků a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání.

2. Zpracování ostatních osobních údajů (tj. vyjma citlivých údajů)

2.1 Souhlas se zpracováním osobních údajů pro účely marketingu

Pojistitel bude s Vaším souhlasem zpracovávat Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění, 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 kdykoli odvolat. V případě, že souhlas neudělíte nebo jej odvoláte, nebudou Vám zasílány nabídky třetích stran a některé nabídky pojistitele nebude možné plně přizpůsobit Vaším potřebám. Máte také právo kdykoli požadovat přístup ke svým osobním údajům.

Pojistník ☐ **souhlasím** ☒ **nesouhlasím**

2.2 Informace o zpracování osobních údajů pojistníka

Zpracování na základě plnění smlouvy a oprávněných zájmů pojistitele

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění, 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 kdykoli podat námítku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v pojištění osob.

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění a údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění, zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní a o změně dalších souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

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 zasílání 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: ☒

2.3 Povinnost pojistníka informovat třetí osoby

Pojistník se zavazuje informovat každého pojištěného, jenž je osobou odlišnou od pojistníka, každého obmyšleného a případné další osoby, které uvedl v pojistné smlouvě, o zpracování jejich osobních údajů.

2.4 Informace o zpracování osobních údajů pojištěného

Zpracování na základě oprávněných zájmů pojistitele

Pojištěný bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb zpracovává pojistitel na základě **oprávněného zájmu** pro účely modelace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění, správy a ukončení pojistné smlouvy a likvidace pojistných událostí, statistiky a cenotvorby produktů, zajištění a soupojištění, ochrany právních nároků pojistitele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání. Proti takovému zpracování máte právo kdykoli podat námitku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v pojištění osob.

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

Pojištěný bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění a údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění, zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní a o změně dalších souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

2.5 Informace o zpracování osobních údajů zástupce pojistníka nebo pojištěného

Zpracování na základě oprávněných zájmů pojistitele

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 osob.

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. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní a o změně dalších souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Podpisem pojistné smlouvy potvrzujete, že jste se důkladně seznámil se smyslem a obsahem souhlasů se zpracováním osobních údajů a že jste se před jejich udělením seznámil s dokumentem Informace o zpracování osobních údajů v pojištění osob, 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., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, 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 Kontrola klienta

Pokud vedle pojistné ochrany sledujete provedením obchodu další účel ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, prosím, uveďte jej:

O Závěrečná ustanovení

- 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 takovou odchylkou podstatně nemění podmínky nabídky.
- Pojistná smlouva je vyhotovena ve třech stejnopisech. Pojistník obdrží jeden stejnopis, pojistitel si ponechá dva stejnopisy.

P Uzavření pojistné smlouvy

Pojistná smlouva uzavřena dne

Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele (získatele)

27. 1. 2023

FIPO - CZECH s.r.o., zastoupený/á:

Pojišťovací zprostředkovatel zastupující pojistitele na základě plné moci

Získatelské číslo

IČO

Telefonní číslo

E-mail

25976460

.....
Podpis zástupce pojistitele (získatele)

.....
Podpis pojistníka

.....
Podpis hlavního pojištěného
Bc. Zuzana Nejdlá, DiS.

Zástupce pojistitele ověřil identifikační údaje a shodu podoby identifikované osoby podle předloženého průkazu totožnosti.