



Číslo pojistné smlouvy

3263274368

5

POJISTNÁ SMLOUVA AUTOPOJIŠTĚNÍ COMBI PLUS IV

POJISTITEL

Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/23, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČO: 63998530, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném MS v Praze, oddíl B, vložka 3433, zastoupena pojišťovacím zprostředkovatelem na základě plné moci nebo zaměstnancem pojistitele. Osoba zastupující pojistitele je identifikována v oddílu Distributor pojištění.

Korespondenční adresa: P. O. BOX 28, 664 42 Modřice.

Klientská linka: [redacted] www.cpp.cz.

DOBA POJIŠTĚNÍ

Počátek pojištění: 14.08.2023 00:00 Konec pojištění: na dobu neurčitou

POJISTNÍK

Název: Plzeňská teplárenská SERVIS IN a.s.

Plátce DPH: ANO

IČ: 26363267

Adresa / sídlo: Doubravecká 2760/1, 301 00 Plzeň, Východní Předměstí

Titul před: Jméno: [redacted]

Příjmení: [redacted]

Titul za:

Email: [redacted]

Telefon: [redacted]

Elektronická komunikace: ☐ souhlas ☒ nesouhlas

PROVOZOVATEL / DRŽITEL VOZIDLA - shodný s pojistníkem

VLASTNÍK VOZIDLA - shodný s pojistníkem

PŘEDMĚT POJIŠTĚNÍ

Tovární značka:	ŠKODA	VIN (výrobní číslo karoserie):	TMBAG9NE0L0012257
Obchodní označení / Typ:	OCTAVIA	Série a číslo TP (velkého):	UJ759419
Druh vozidla:	Osobní automobil	Výkon motoru v kW:	85
Typ registrační značky:	Stálá	Objem válců v cm ³ :	1598
Registrační značka (SPZ):	7AT7658	Celková hmotnost v kg:	1898
Technický průkaz (velký):	Originál	Měsíc a rok registrace vozidla:	8 / 2019
Původ vozidla:	Ojeté	První majitel vozidla:	NE
Druh paliva:	Nafta	Vozidlo dříve poškozeno:	NE
Počet najetých kilometrů:	28000		
Pojistná částka vozidla ve výši:	360 744 Kč bez DPH		

POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU ZPŮSOBENOU PROVOZEM VOZIDLA (SUPERPOV)

V ceně pojistného je zahrnut dvojnásobek pojistných částek úrazového pojištění řidiče ve vozidle dle příslušných DPPHAV a VPPUPC, pojištění SERVIS PRO a SMART GAP, asistenční služby STANDARD při poruše i nehodě dle ZPPVOZ (údaje o limitech a rozsahu asistenční služby jsou mj. uvedeny v ZPP VOZ) a možnost zdarma si pojištit přívěsný vozík s maximální hmotností 750 kg. Při sjednání tohoto produktu má klient nárok na zvýhodněné pojistné vybraných doplňkových pojištění.

Typ pojištění: **SUPERPOV** Limit pojistného plnění (škody na zdraví / majetku): **200 mil./200 mil. Kč**

Druh použití: Běžný provoz

Region:

C

Stáří vozidla: 4

Sjednávám Extrabenefit PROFÍ: NE

Celkový počet pojistných událostí:

17

Celková doba trvání pojištění podle databáze České kanceláře pojistitelů:

5549 měs.

Uplatněný bonus/malus podle pojistných podmínek Autopojištění Combi Plus IV ČPP, a. s. VIG:

50 %

Údaje odpovídají databázi ČKP.

Obchodní sleva: 1 928 Kč

Roční pojistné: 4 498 Kč

HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ (HAV) IDEÁLHAV

Rozsah pojištění: Havárie, živel, odcizení, vandalismus

Spoluúčast: 5 % (min. 5.000,- Kč)

Přenesený bonus z POV nebude po ukončení smlouvy zahrnut do Potvrzení o škodním průběhu. Údaje odpovídají databázi ČKP.

Rozhodná doba pro bonus po započtení PU: 120 měs. 50 %

Sleva za propojitelnost: 25 %

Zabezpečení vozidla: NE

Vinkulace: NE

Obchodní sleva: 1 699 Kč

Roční pojistné: 5 097 Kč

DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ

POJIŠTĚNÍ SKEL VOZIDLA

Roční pojistné: 2 280 Kč

Limit plnění: 20 000 Kč

V prvních třech měsících trvání pojištění skel je spoluúčast ve výši 30 %, poté spoluúčast ve výši 500 Kč.

V případě splnění některé z podmínek uvedených v čl. 3 odst. 2 odd. II písm. A) DPPHAV se spoluúčast neodečítá.

REKAPITULACE POJISTNÉHO

Pojistné období: Roční

Roční pojistné: 11 875 Kč

Vznik smlouvy: Podpisem

Pojistné za pojistné období - částka k úhradě:

11 875 Kč

Žádáme Vás o úhradu celkového pojistného dle níže uvedených platebních údajů:

ČÁSTKA K ÚHRADĚ

11 875 Kč

ČÍSLO ÚČTU

██████████

VARIABILNÍ SYMBOL

3263274368

DATUM SPLATNOSTI

29.08.2023

Pokyny pro QR platbu:

1. spusťte bankovní aplikaci ve svém mobilu
2. zvolte platbu QR kódem
3. načtením QR kódu proveďte platbu

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

Poznámka (sdělení pojistiteli)

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

1. Zástupce Pojistníka nebo jiná osoba oprávněná jednat za Pojistníka bere na vědomí, že její identifikační a kontaktní údaje a záznamy vzájemné komunikace Pojistitel zpracovává na základě **oprávněného zájmu**, a to pro účely **zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem (včetně tvorby evidencí), ochrany právních nároků Pojistitele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání**.
2. Zástupce Pojistníka nebo jiná osoba oprávněná jednat za Pojistníka bere na vědomí, že její identifikační a kontaktní údaje Pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí.
3. Zástupce Pojistníka nebo jiná osoba oprávněná jednat za Pojistníka má v souvislosti se zpracováním právo na přístup k osobním údajům, právo na jejich opravu a výmaz, právo na omezení zpracování a právo podat námitku proti zpracování v případě zpracování na základě oprávněného zájmu. Další informace o zpracování osobních údajů a o možnostech uplatnění jednotlivých práv naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v pojištění vozidel, který je trvale dostupný na webové stránce www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“.

Čestné prohlášení pojistníka

Pojistník prohlašuje, že vozidlo není registrováno ve státě mimo Evropskou unii a Evropský hospodářský prostor.

Pojistník prohlašuje, že má ve vztahu ke sjednaným pojištěním oprávněnou potřebu ochrany před následky pojistné události (**pojistný zájem**), a to i pokud jde o pojištění jiné osoby nebo jejího majetku, a je schopen existenci pojistného zájmu pojistiteli kdykoliv prokázat.

Pojistník dále prohlašuje, že **před uzavřením** pojistné smlouvy mu byly s dostatečným časovým předstihem poskytnuty dokumenty: **Informace pro zájemce o pojištění 04/23 (IpZoP), Informační dokument o pojistném produktu 10/22 (IPID) a Informace o zpracování osobních údajů v pojištění vozidel 01/21** (všechny tyto dokumenty dále jako „předsmluvní informace“). Pojistník prohlašuje, že **před uzavřením** pojistné smlouvy mu byl v dostatečném předstihu předán Záznam z jednání.

Pojistník dále prohlašuje, že všechny předmluvní informace a záznam z jednání **převzal**:
[X] v listinné podobě
[] v elektronické podobě na e-mailovou adresu pojistníka, po jeho předchozím souhlasu

Pojistník prohlašuje, že se s obsahem předmluvních informací seznámil.

Pojistník prohlašuje, že se v dostatečném časovém předstihu před uzavřením pojistné smlouvy **seznámil** se zněním **pojistné smlouvy a jejích součástí**. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou příslušné **pojistné podmínky, Oceňovací tabulka I** pro pojistné plnění za dobu léčení úrazu 0919 a **Oceňovací tabulka II** pro pojistné plnění za trvalé následky úrazu k úrazovému pojištění osob ve vozidle a přílohy uvedené v pojistné smlouvě. Tyto dokumenty společně s pojistnou smlouvou upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění, následky jejich porušení a další podmínky pojištění, pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.

Pojistník dále prohlašuje, že adresa jeho trvalého pobytu/bydliště či sídla a kontaktní údaje, uvedené v této pojistné smlouvě, jsou aktuální.

Pojistitel může použít adresu trvalého pobytu, resp. sídla, pojistníka i pojištěného a kontaktní údaje pro elektronickou komunikaci, uvedené v této pojistné smlouvě, ve všech dříve uzavřených pojistných smlouvách. Analogicky může pojistitel v pojistné smlouvě tyto údaje změnit na základě později uzavřené jiné pojistné smlouvy.

Adresu trvalého pobytu/bydliště může pojistitel obdržet také prostřednictvím informačního systému Správy základních registrů, v takovém případě bude za správnou považována adresa trvalého pobytu ze Správy základních registrů.

Korespondenční adresa pojistníka, uvedená v této pojistné smlouvě, může být pojistitelem použita pouze pro účely této smlouvy a její změnu lze provést pouze na základě žádosti pojistníka.

Pojištění vozidla vyžaduje provedení fotodokumentace pojišťovacím distributorem, tj. osobou, která s Vámi uzavírala tuto pojistnou smlouvu.

Pro pojištění sjednané touto smlouvou platí pojistné podmínky:
PP ACP IV 1/23

DISTRIBUTOR POJIŠTĚNÍ

Pojistná smlouva uzavřena dne: 09.08.2023 13:31

Místo sjednání: Plzeň

Jméno a příjmení / Název zástupce pojistitele (získatele), který vedl jednání s pojistníkem ohledně přípravy návrhu této smlouvy:

██████████, zastoupený/á: ██████████

Distributor pojištění zastupující pojistitele na základě plné moci

Získatelské číslo: ██████████

IČO: ██████████

Telefonní číslo: ██████████

E-mail: ██████████

Podpis pojistníka

Podpis distributora pojištění