



ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ

podle zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, ve znění pozdějších předpisů

1. Pojišťovací zprostředkovatel (PZ)

Název: DVORNÍ GROUP, s.r.o.		IČO: 250 25 732	
Sídlem: Blatenská 2167/103, 430 03 Chomutov, Česká republika		OR: oddíl C, vložka 12866, Krajský soud v Ústí nad Labem	
Zástupce PZ jednající se sákazníkem: [REDACTED]			
☎: +420 [REDACTED]	E-mail: [REDACTED]	Web: [REDACTED]	ID DS: [REDACTED]
PZ je zapsán v registru vedeném ČNB jako „Samostatný zprostředkovatel“ a pro sákazníka zprostředkovává pojištění v postavení „Pojišťovacího makléře“.			
Registraci PZ lze ověřit u ČNB dálkovým přístupem na www.cnb.cz . Bližší informace k PZ – viz webové stránky.			
Pro případ stížnosti na PZ se lze obrátit na dozorový orgán ČNB (www.cnb.cz), dále v případě životního pojištění na Finančního arbitra (www.finarbitr.cz), u neživotního pojištění na Českou obchodní inspekci (www.coi.cz), na příslušný soud a při řešení spotřebitelských sporů v oblasti neživotního pojištění na Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven (www.ombudsmanap.cz).			
PZ nemá jakýkoliv přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovny, se kterou má být pojištění sjednáno. Pojišťovna, se kterou má být pojištění sjednáno, nebo osoba ovládající danou pojišťovnu, nemá jakýkoliv přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu PZ.			
PZ je odměňován pojišťovnou provizním způsobem po sjednání pojištění a po změně pojištění. V případě odměny PZ hrazené přímo sákazníkem sdělí PZ sákazníkovi metodu výpočtu takové odměny.			

2. Sákazník (Pojistník)

Název:	Dopravní podnik měst Chomutova a Jirkova a.s.		
Sídlo:	Školní 999/6, 430 01 Chomutov		
IČO:	640 53 466		
Jednající osoba:	Ing. Petr Maxa - ředitel, [REDACTED]		
Kontakt:	☎: +420 [REDACTED]	Email:	[REDACTED]

3. Pojistná smlouva (PS)

Číslo PS:	1200207327	Pojistitel:	Pojišťovna VZP	Účinnost PS (od):	01. 06. 2024
nová / dodatek / náhrada / obnova	Předmět pojištění: Skupinové ZamZam pojištění (DPCHJ a.s.)				
Pojistná doba:	určitá, 4 roky, do 31.05.2028	Celkové pojistné / rok:	426 050 Kč	Splátky:	426 050 Kč / ročně

4. Pojištění

Požadavky, potřeby a cíle sákazníka související se sjednáním nebo podstatnou změnou pojištění:

S ohledem na končící pojistnou dobu stávajícího skupinového pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavatelem (ZamZam) uplynutím dne 31.05.2024 požádal sákazník o zajištění nového skupinového ZamZam pojištění od 01.06.2024, po vysoutěžení v rámci VZMR, při min. zachování stávajícího pojistného rozsahu, na dobu určitou 4 let. Pojistná doba určitá, pojistné období roční, platba běžného pojistného roční.

Dopady a rizika sjednání nebo podstatné změny pojištění:

S ohledem na požadavky a potřeby sákazníka:

[REDACTED]

Jako nejvhodnější byla vybrána nabídka pojistitele Pojišťovna VZP, a.s., která splnila všechny požadavky podle ZD, za nejnížší nabídkovou cenu - pojistné 426 050 Kč/rok.

Pojistná doba určitá - 4 roky, do 31.05.2028, pojistné období roční, platba běžného pojistného roční.

Se sákazníkem náležitě projednáno a odsouhlaseno.

Nesrovnalosti mezi požadavky sákazníka a nabízeným pojištěním (§ 2789 OZ):

Nejsou.

Doporučení, upozornění a poznámky související s nabízeným pojištěním:

OBNOVA stávajícího skupinového pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli (ZamZam) ke dni 01.06.2024, na 4 roky - do 31.05.2028, po vysoutěžení nejvhodnější nabídky v rámci VZMR. Reakce na končící pojistnou dobu stávajícího skupinového ZamZam pojištění uplynutím dne 31.05.2024.

Zákazník svým podpisem potvrzuje, že:

- 1) porozuměl všem informacím v tomto Záznamu z jednání a v dokumentech, které jsou jeho nedílnou součástí, veškeré informace byly PZ poskytnuty srozumitelně a přesně, obsahu jednotlivých sjednávaných pojištění rozumí a byly mu zodpovězeny PZ všechny položené dotazy;
- 2) veškeré jím uvedené a výše zaznamenané požadavky, cíle a potřeby jsou pravdivé a přesné a byly PZ zaznamenány v tomto dokumentu úplně a srozumitelně a že tento dokument je pravdivým a přesným Záznamem z jednání o sjednávaném pojištění nebo o podstatné změně pojištění;
- 3) si je vědom případných výše zmíněných nesrovnalostí (pokud byly) mezi jeho zaznamenanými požadavky a sjednávaným pojištěním nebo podstatnou změnou pojištění, které mu byly PZ jasné a srozumitelně vysvětleny;
- 4) rozsah pojištění, jako předměty pojištění, pojištěná nebezpečí, pojistné částky nebo limity pojistného plnění pro jednotlivá nebezpečí, spoluúčasti a místa pojištění, byl stanoven na základě jeho rozhodnutí, v souladu s pojistnými podmínkami pojistitele;
- 5) byl seznámen s pojistnými podmínkami, které tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy; veškeré dokumenty související se sjednávaným pojištěním nebo s podstatnou změnou pojištění obdržel s dostatečným předstihem před uzavřením pojistné smlouvy nebo podstatné změny pojistné smlouvy;
- 6) byl upozorněn na způsob a rozsah požadovaného zabezpečení majetku v souvislosti s pojištěním proti pojistnému nebezpečí Odcizení;
- 7) si je vědom toho, že údaje, které během jednání o uzavření pojištění zamlčel, či z jakéhokoli jiného důvodu nesdělil, nemohou být v Záznamu z jednání a v následném doporučení zohledněny a že takový chybějící údaj může ovlivnit doporučení vhodného pojistného produktu;
- 8) **souhlasí se sjednáním pojištění (nebo jeho podstatnou změnou) za předložených podmínek, které shledává jako vyhovující jeho požadavkům a potřebám;**
- 9) převzal jedno vyhotovení tohoto Záznamu z jednání.

V Chomutově dne

V Chomutově dne 06. 05. 2024.

Za Zákazníka:

Za PZ DVORNÍ GROUP, s.r.o.:

razítko

razítko

Ing. Petr Maxa

Podpis zákazníka (a razítko)

Podpis zástupce PZ (a razítko)