



VIENNA INSURANCE GROUP

Náhrada smlouvy

NE



* 3 2 2 7 6 5 7 0 7 4 5 2 2 1 0 0 *

Číslo pojistné smlouvy

3 2 2 7 6 5 7 0 7 4

5

Počátek pojištění

04.11.2016 14:40

Pojistná smlouva pro Autopojištění Combi Plus III**POJISTITEL:** Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/23, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČO: 63 99 85 30, KLIENTSKÁ LINKA: 841 444 555

zapsaná v Obchodním rejstříku vedeném MS v Praze, oddíl B, vložka 3433, bankovní spojení: Česká spořitelna, a.s., č. účtu: , variabilní symbol: číslo pojistné smlouvy, zastoupená pojišťovacím zprostředkovatelem na základě plné moci nebo zaměstnancem pojistitele - osoba zastupující pojistitele je identifikována na konci pojistné smlouvy, korespondenční adresa: P.O.BOX 28, 664 42 Modřice

POJISTNÍK

Obchodní jméno

Agentura pro podnikání a investice

Plátce DPH

Ano

Jméno

Petr

Příjmení

Müller

Právní forma

ostatní

Titul

Telefon

IČO

05108861

Ulice

Žitná

Číslo

566/18

Místo trvalého pobytu/Sídlo

Praha 2

PSC

120 00

Elektronická komunikace ☐ souhlas ☒ nesouhlas**PROVOZOVATEL/DRŽITEL VOZIDLA** je shodný s pojistníkem.**VLASTNÍK VOZIDLA** je shodný s pojistníkem.**PŘEDMĚT POJIŠTĚNÍ**

Tovární značka

ŠKODA

VIN (Výrobní číslo karoserie)

TMBCK9NE3H0105529

Obchodní označení/Typ

Octavia

Série a číslo technického průkazu (velkého)

UH535307

Druh vozidla

osobní automobil

Druh paliva

Nafta

Typ registrační značky:

dočasně nepřidělená

Výkon motoru v kW

135

Celková hmotnost v kg

1973

Měsíc a rok výroby

11/2016

Registrační značka (SPZ)

Objem válců v cm³

1968

Počet míst k sezení

5

Leasing/Úvěr/Vinkulace: NE

Technický průkaz (velký): originál

Individuální dovoz: NE

Registrace vozidla: vozidlo čeká na registraci v ČR

POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU ZPŮSOBENOU PROVOZEM VOZIDLA (POV)**V ceně pojistného je bezplatně zahrnut jednonásobek pojistných částek úrazového pojištění řidiče dle DPPHAV a VPPUPC; asistenční služby při poruše i nehodě a možnost zdarma si pojišťit přívěsný vozík s maximální hmotností do 750 kg.**Typ pojištění: **SPECIÁLPOV**

Základní sazba

Kč

Limit pojistného plnění (škody na zdraví / na majetku):

50 mil. Kč / 50 mil. Kč

Druh použití: běžný provoz

Region: A Věk pojistníka: IČO Stáří vozidla: 0

Rozdílný vlastník: NE

koeficient PLUS: 1.4040

Pojistné PLUS

Kč

Celková doba trvání pojištění: 0 měsíců

Počet pojistných událostí: 0

Údaje odpovídají databázi ČKP.

Předchozí pojistitel: neuvedeno

Číslo PS, ze které je uplatňován bonus: neuvedeno

Sjednáвам Extrabenefit PROFÍ

☐ ANO ☒ NE

Rozhodná doba pro bonus/malus: 0 měs. (0 %)

koeficient: 1.00

Kč

Stálá sleva: CEB Auto III POV 2015

4 108 Kč

Roční pojistné

Kč

HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ (HAV) IDEÁLHAVRozsah pojištění: ☒ Havárie, živél, odcizení, vandalismus☐ Živel, odcizení, vandalismus

Spoluúčast: 5% (min. 5.000 Kč)

sazba 4.19 %

Pojistná částka vozidla stanovena pojistníkem

ve výši

720 000

Kč bez DPH

Roční základ pojistného

Kč

Stáří vozidla: 0

koeficient: 0.75

Věk pojistníka: IČO

koeficient: 1.00

Region: I.

koeficient: 1.15

Druh použití: běžný provoz

koeficient: 1.00

Pojistné PLUS

Kč

Propojištěnost s POV:

koeficient: 0.95

Zabezpečení vozidla:

koeficient: 1.00

Celková doba trvání pojištění POV: 0 měsíců

Počet pojistných událostí POV: 0

Údaje odpovídají databázi ČKP.

Přenesený bonus z POV nebude po ukončení smlouvy zahrnut do Potvrzení o škodním průběhu.

Sjednáвам Extrabenefit PROFÍ

☐ ANO ☒ NE

Rozhodná doba pro Přenesený bonus z POV: 0 měs. (0 %)

koeficient: 1.00

Kč

První majitel vozidla: ANO Způsob pořízení vozidla: autosalon

Je Vám známo, že vozidlo bylo dříve poškozeno? NE

Vinkulace: Ne

Počet najetých kilometrů: 10

Stálá sleva: CEB Auto III HAV 2015

Kč

Roční pojistné

Kč

Roční pojistné celkem

Kč

Stálá sleva: Sleva za roční platbu

Výše slevy

Kč

Roční pojistné po slevě celkem

23 180 Kč

Platba pojistného: předána poštovní poukázka

Pojistné období: roční (x 1.00)

Pojistné za pojistné období

23 180 Kč

Poznámka (sdělení pojistiteli)

Čestné prohlášení pojistníka

Pojistník prohlašuje, že vozidlo nezaniklo ve smyslu čl. II odst. 4 písm. b) zákona č. 239/2013 Sb. - zánik vozidla v tzv. polopřevodu.

Pojistník prohlašuje, že pokud k této pojistné smlouvě při sjednání nepřiložil potvrzení o škodním průběhu předchozích pojištění nebo uvedený škodní průběh pojištění odpovědnosti z provozu vozidla nebyl ověřen v databázi České kanceláře pojistitelů, doručí pojistiteli nejpozději do 60 dnů potvrzení o škodním průběhu předchozích pojištění. Povinnost doručit uvedené potvrzení má pojistník i v případě, že jej k tomu kdykoliv v průběhu platnosti pojištění vyzve pojistitel, a to ve lhůtě 15 dnů od výzvy. Pokud potvrzení nedoručí nebo nebude odpovídat dlece rozhodné doby uvedené při sjednání pojistné smlouvy, je pojistitel oprávněn doúčtovat pojistné do odpovídající výše od počátku pojištění.

Pojistník prohlašuje, že rozsah pojištění sjednaný v pojistné smlouvě si zvolil sám. Pokud se tento rozsah liší od zjištěných potřeb pojistníka před uzavřením pojistné smlouvy, pak je tato skutečnost výsledkem optimalizace pojistných nebezpečí a výše pojistného, se kterou pojistník souhlasí a je s ní srozuměn. Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou, a je schopen to kdykoliv prokázat.

Pojistník souhlasí, aby pojistitel zpracovával a předával jeho osobní údaje členům pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group (dále jen spřízněné osoby), v souladu s ust. § 5 odst. 5 a § 9 odst. a) zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů v platném znění. Pojistník dále souhlasí, aby pojistitel i spřízněné osoby používali jeho osobní údaje, včetně kontaktů pro elektronickou komunikaci, za účelem zaslání svých obchodních a reklamních sdělení a nabídky služeb.

Součástí pojistné smlouvy jsou příslušné pojistné podmínky vyznačené na pojistné smlouvě a přehled poplatků za vybrané úkony pojistitele, jejichž aktuální podoba je k dispozici na webových stránkách pojistitele nebo na libovolné pobočce pojistitele.

Pojistník dále potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (na trvalém nosiči dat) veškeré součásti pojistné smlouvy a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty 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 a pojistitel se dohodli na doplnění čl. 16 VPPPOV a čl. 15 VPPHAV o následující odstavce: Je-li pojistníkem ve sjednaném pojištění spotřebitel, má právo na tzv. mimosoudní řešení spotřebitelského sporu vzniklého ze sjednaného pojištění. Věcně příslušným orgánem mimosoudního řešení spotřebitelských sporů je Česká obchodní inspekce (internetová adresa České obchodní inspekce: www.coi.cz).

Zprostředkovatelé

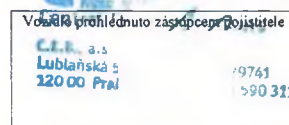
1. C.E.B., a.s. Číslo zprostředkovatele 7770602000 Telefon zprostředkovatele

2. Číslo zprostředkovatele Telefon zprostředkovatele

PP ACP 1/15 Místo sjednání V Praze
Datum a čas uzavření 04.11.2016 14:40



Podpis pojistníka



Podpis zástupce pojistitele



AGENTURA
PRO PODNIKÁNÍ
A INOVACE

Žitná 18, 120 00 Praha 2
-17-

Pojistně škodní průběh

Datum tisku: 04.11.2016 14:41:09

Obchodní název:

Agentura pro podnikání a investice

IČO:

05108861

Ke dni:

04.11.2016

Pojistník nebyl nalezen v databázi ČKP.



VIENNA INSURANCE GROUP

☒ nová smlouva ☐ stávající smlouva

Záznam z jednání

podle §21 zákona č. 38/2004 Sb. a § 2789 zákona č. 89/2012 Sb.



* 6 2 2 *

Číslo pojistné smlouvy **3 2 2 7 6 5 7 0 7 4**

ODDÍL A1: POJIŠŤOVNA, POJISTITEL

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen "POJIŠŤOVNA, POJISTITEL")

se sídlem Praha 8, 186 00, Pobežní 665/23, Česká republika

IČO: 63 99 85 30, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 3433

Klientská linka: 841 444 555, email: info@cpp.cz, http://www.cpp.cz, korespondenční adresa: P.O.BOX 28, 664 42 Modřice

ODDÍL A2: POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATEL

IČO	27429741	Registrační číslo ČNB	037530PA
Obchodní název	C.E.B., a.s.		
Trvalé bydliště/sídlo	Praha, 120 00, Lublaňská 5/57		
Místo podnikání	Praha, 120 00, Lublaňská 5/57		
Telefon		Email	

Zprostředkovatel je oprávněn sjednávat produkty z nabídky pojistitele.

ODDÍL B: ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA (dále jen ČNB)

Na Příkopě 28, 115 03, Praha 1, telefon:

ODDÍL C: ZÁJEMCE O POJIŠTĚNÍ (dále jen KLIENT)

IČO	05108861	Obchodní název	Agentura pro podnikání a investice
Sídlo	Praha 2, 120 00, Žitná 566/18		
Pověřený zástupce firmy			
Jméno	Petr	Příjmení	Muller
Telefon		Email	

ODDÍL D: POVINNÉ INFORMACE PRO KLIENTA PODLE §21 ZÁKONA Č. 38/2004 SB.

Pojišťovací zprostředkovatel specifikovaný v oddílu A2 nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovny specifikované v oddílu A1 převyšující 10%. Pojišťovna specifikovaná v oddílu A1 nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu Pojišťovacího zprostředkovatele specifikovaného v oddílu A2 převyšující 10%. Pojišťovací zprostředkovatel může vykonávat svou činnost pro více pojišťoven. Pojišťovací zprostředkovatel může provádět analýzu konkurenčních produktů ve smyslu §21, odst. 7 výše uvedeného zákona. Stížnost na něj lze podat na kterémkoliv obchodním místě pojišťovny nebo u ČNB, žalobu na něj lze podat u příslušného soudu.

Registraci zprostředkovatele lze ověřit u České národní banky na adrese ČNB, Na Příkopě 28, Praha 1, nebo na internetové adrese www.cnb.cz. V případě stížnosti na zprostředkovatele či pojistitele je možné v případě neživotního pojištění podat návrh na řešení sporu České obchodní inspekci (www.coi.cz), v případě životního pojištění návrh finančnímu arbitrovi (www.finarbitr.cz).

Byla-li pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku nebo mimo obchodní prostory, má pojistník právo odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě 14 dnů ode dne jejího uzavření vyjma pojistných smluv životního pojištění. Podmínky pro odstoupení od pojistné smlouvy životního pojištění jsou uvedeny v Informacích pro zájemce o pojištění. Pojistník nemůže odstoupit od smlouvy cestovního pojištění uzavřené na dobu kratší než jeden měsíc. Podmínky pro odstoupení od pojistné smlouvy a formulář pro odstoupení jsou k dispozici na webových stránkách www.cpp.cz.

ODDÍL E: POTŘEBY A POŽADAVKY KLIENTA - Pojištění vozidla k 04.11.2016 14:30

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla ☒ ANO ☐ NEHavarijní pojištění ☒ ANO ☐ NE

Doplňková pojištění

Pojištění skel	☒ ANO ☐ NE	Pojištění servis PRO	☐ ANO ☒ NE
Pojištění MINIHAV	☐ ANO ☒ NE	Pojištění nákladů na nájem náhradního vozidla	☐ ANO ☒ NE
Pojištění odcizení celého vozu	☐ ANO ☒ NE	Pojištění zavazadel ve vozidle	☐ ANO ☒ NE
Pojištění přírodních rizik	☐ ANO ☒ NE	Pojištění GAP	☐ ANO ☒ NE
Pojištění asistence	☐ ANO ☒ NE	Pojištění činnosti vozidla jako pracovního stroje	☐ ANO ☒ NE
Úrazové pojištění osob ve vozidle	☐ ANO ☒ NE	Pojištění poruchy vybraných autodílů	☐ ANO ☒ NE

Vyjádření potřeb klienta / Specifikace požadavků klienta

Potřeby a požadavky klienta

Informace o klientovi

Vyhodnocení situace, podstupovaných rizik

Doporučení a odůvodnění

Odchytky od požadavků klienta a zdůvodnění

--

☒ Klient nepožaduje doplnit žádné údaje o svých požadavcích a potřebách

ODDÍL F: PROHLÁŠENÍ KLIENTA

Prohlašuji, že jsem porozuměl povinným informacím pro klienta uvedeným v oddílu D, a že moje veškeré uvedené potřeby a požadavky jsou zaznamenány jasně, přesně, úplně a srozumitelně a informace mi byly také poskytnuty srozumitelně, jasně a přesně. Prohlašuji, že mi bylo požadované pojištění řádně a jasně vysvětleno, byly mi zodpovězeny všechny položené dotazy a že výše placeného pojistného odpovídá mým možnostem a schopnosti dlouhodobě dostát dobrovolně přijatému závazku. Klient prohlašuje, že rozsah pojištění sjednaný v pojistné smlouvě si zvolil sám a je schopen posoudit, zdali se tento rozsah liší od jeho potřeb a požadavků, zjištěných před uzavřením pojistné smlouvy. Pokud se tento obsah liší, pak je tato skutečnost výsledkem klientovy optimalizace pojistných nebezpečí a optimalizace výše pojistného, se kterou klient souhlasí a je s nimi srozuměn. Klient prohlašuje, že převzal originál tohoto formuláře.

Klient dále prohlašuje, že dává pro účely zprostředkování pojištění zprostředkovateli a pojistiteli souhlas se zpracováním jeho osobních údajů v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění.

Klient stvrzuje svým podpisem, že souhlasí se zněním záznamu z jednání.

ODDÍL G: OSOBA JEDNAJÍCÍ S KLIEMTEM ZA ZPROSTŘEDKOVATELE

Osoba jednající s klientem prohlašuje, že sjednaná pojistná smlouva odpovídá zjištěným požadavkům a potřebám klienta.

Číslo zprostředkovatele Jméno a příjmení

Místo jednání
Datum a čas

--

Centra C.E.B. s.r.o. Lublaňská 120 00 Praha 2 120 00 Praha 2	rs 14/61 90 311
--	-----------------------

Podpis klienta

Podpis zprostředkovatele



Žitná 18, 120 00 Praha 2
-17-

AGENCIURA
PRO PODNIKÁNÍ
A INOVACE