

2016/0488



6327388446

Číslo pojistné smlouvy: **6327388446**

A. POJISTITEL

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, sídlo Pobřežní 665/21, 18600 Praha 8, Česká republika,
IČO: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

B. POJISTNÍK

Název firmy:	Městská část Praha 17	Plátce DPH: NE	Právnícká osoba
IČO:	00231223		PSČ: 163 00
Bydliště/sídlo:	Žalanského 291/12b, Praha, ČESKÁ REPUBLIKA		E-mail: [REDACTED]
Telefon / mobilní telefon:	[REDACTED]		
Jednatel:	[REDACTED]		

C. VLASTNÍK/POJIŠTĚNÝ

Shodný s pojistníkem

D. PROVOZOVATEL

Shodný s pojistníkem

E. VOZIDLO

Registrační značka:	5AX5552	Série a číslo TP: UH653838	VIN: WV2ZZZ2KZXH046041
Rozlišovací značka státu:	CZ		Druh registrační značky: S1
Druh vozidla:	Osobní automobil		Kategorie vozidla: M1
Tovární značka:	VOLKSWAGEN		Zdvihový objem (ccm): 1 395
Obchodní označení:	CADDY		Výkon motoru (kW): 92
Počet míst k sezení:	6		Největší povolená hmotnost (kg): 1 447
Měsíc a rok první registrace:	11/2016	Stav počítadla (km): 20	Palivo: Benzin
Způsob užívání:	Běžný: ANO ; S právem předn. jízdy: NE ; Pro přepravu nebezp. věcí: NE ; Půjčování: NE ; Taxi: NE		
Je vozidlo v době uzavření pojistné smlouvy mírně poškozeno?	NE		
Bylo již vozidlo v minulosti vážněji poškozeno?	NE		
1. registrace vozidla mimo ČR:	NE		
Leasing:	Nejedná se o leasing		

F. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU ZPŮSOBENOU PROVOZEM VOZIDLA (dále jen „pojištění odpovědnosti“)

Límit **70 mil. Kč** při újmě na zdraví nebo usmrcení a límit **70 mil. Kč** při škodě na věci nebo ušlém zisku

G. HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ

Pojistná nebezpečí:	Základní havárie: ANO ; Sezónní základní havárie: NE ; Odcizení: ANO ; Živel: ANO ; Vandalismus: ANO		
Pojistná částka:	obvyklá cena vozidla		
Spoluúčast:	5 %, minimálně však 5 000 Kč		
Zabezpečení vozidla:	Řádně uzamčeno, imobilizér	Sleva za zabezpečení:	0 %
Výbava vozidla:	Automatická převodovka: NE ; 4x4: NE ; Kožené čalounění: NE ; Panoramatická střecha: NE ; Parkovací asistent: NE		

H. DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ OSTATNÍ

ASISTENČNÍ SLUŽBY

I. DOBA POJIŠTĚNÍ A ÚDAJE O POJISTNÉM

Datum počátku pojištění:	05. 12. 2016	Hodina počátku pojištění:	00:01
Doba pojištění:	na dobu neurčitou	Pojistné období:	12 měsíců
Sleva za pojištění období:		Celkové roční pojištění	18 155 Kč
		Pojistné za pojištění období	17 248 Kč
		Pojistné za první pojištění období	17 248 Kč
Způsob platby:	Převodní příkaz	QR kód k vyplnění platebního příkazu	
Číslo účtu pojistitele:	2226222/0800	na platbu prvního pojištění:	
Variabilní symbol:	6327388446		

J. POJISTNÉ PODMÍNKY

Pojistné podmínky vztahující se k této pojistné smlouvě:

Pojištění odpovědnosti	VPP R-630/14	
Havarijní pojištění	VPP H-350/14	
Pojištění při nezaviněné nehodě	VPP H-350/14	ZPP H-380/14
Pojištění čelního skla	VPP H-350/14	ZPP H-364/14
Úrazové pojištění	VPP H-350/14	ZPP H-362/14
Pojištění asistenčních služeb	VPP H-350/14	ZPP H-390/14

K. 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.
- Ujednává se, že v případě doložení rozhodné doby v pojištění odpovědnosti a/nebo doložení rozhodné doby ze zaniklého havarijního pojištění na základě potvrzení od předchozího pojistitele je originál potvrzení nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- Pojistná smlouva je vyhotovena ve třech stejnopisech. Pojistník obdrží jeden stejnopis, pojistitel si ponechá dva stejnopisy.
- Škodnou událost lze oznámit:
 - telefonicky prostřednictvím linky pojistitele č. 957 105 105 nebo elektronicky prostřednictvím www.koop.cz;
 - osobně na kterémkoli obchodním místě pojistitele;
 - písemně na adresu: Kooperativa pojišťovna, a.s., VIG; Centrum zákaznické podpory, Brněnská 634, 664 42 Modřice.
- Subjektem věcně příslušným k mimosoudnímu řešení spotřebitelských sporů z tohoto pojištění je Česká obchodní inspekce, Štěpánská 567/15, 120 00 Praha 2, www.coi.cz.

L. PROHLÁŠENÍ POJISTNÍKA

- Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) **Informace pro zájemce o pojištění** a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávaného pojištění, obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění i významná ustanovení pojistných podmínek.
- Pojistník dále potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) **pojistné podmínky** uvedené v pojistné smlouvě, v oddílu J. POJISTNÉ PODMÍNKY 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 pojišťnou smlouvou.
- Pojistník prohlašuje, že má pojišťný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
- 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 pojistníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojistník souhlasí i pro případ, kdy pojistitelí oznámí změnu adresy trvalého pobytu/bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
- Pojistník souhlasí, aby pojistitel předával jeho osobní údaje členům pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s. (dále jen **spřízněné osoby**). 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.
- Pojistník prohlašuje, že věci uvedené v této pojistné smlouvě nejsou k datu uzavření smlouvy pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud to pojistník výslovně neuvedl v příloze pojistné smlouvy.
- Je-li uzavřeno pojištění odpovědnosti se slevou Důvěra, pojistník bere na vědomí, že tuto slevu na pojistném získává podmíněně na dobu 36 měsíců od počátku pojištění a že pokud bude v této době způsobena v pojištění odpovědnosti rozhodná událost (způsobena škodná událost), nárok na tuto slevu zanikne a částku odpovídající této slevě poskytnuté za dobu trvání pojištění navýšenou o 500 Kč bude povinen pojistitel uhradit.
- Pokud se pojistník v pojistné smlouvě zavázal, že opravy poškozené vzniklého v důsledku pojistné události budou prováděny výhradně ve smluvním servisu pojistitele, bere na vědomí, že při porušení tohoto závazku pojistitel sníží pojistné plnění o dvojnásobek procentních bodů, o které snížil pojistné za přijetí uvedeného závazku pojistníkem.
- Pojistník bere na vědomí, že výše pojistného závisí na údajích, hodnotách a dalších parametrech uvedených v pojistné smlouvě a že případná pozdější změna těchto údajů, hodnot nebo parametrů může být doprovázena změnou výše pojistného.

M. PŘÍLOHY

Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou příložené dokumenty:

Rozsah nestandardní výbavy vozidla, Náhrada PS

Pojistná smlouva uzavřena dne: **04. 12. 2016**

Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele (získatele): Václav Jambor
Pojišťovací zprostředkovatel zastupující pojistitele na základě plné moci
Získatelské číslo: 9930009193 Registrační číslo ČNB: 149771VPA
Telefonní číslo: [REDAKCE]

Podpis

Podpis pojistníka



NÁHRADA POJISTNÉ SMLOUVY

Dnem počátku této PS se v plném rozsahu ruší PS č.:

6327210550

Způsob vypořádání vzniklého přeplatku pojistného:

Převést na tuto PS

**POPIS NESTANDARDNÍ VÝBAVY VOZIDLA
PLOŠINA PRO INVALIDNÍ VOZÍK**

Datum uzavření: **04. 12. 2016**

Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele (získatele): Václav Jambor
Pojišťovací zprostředkovatel zastupující pojistitele na základě plné moci
Získatelské číslo: 9930009193 Registrační číslo ČNB: 149771VPA
Telefonní číslo: [REDACTED]

.....
Podpis



POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATEL

1. Příjmení, jméno, titul / obchodní firma (název): **Ing. Václav Jambor, CSc.**
2. IČO: **10178554**
3. Zapsaný v obchodním rejstříku:
4. Bydliště/sídlo: **K Velkému dvoru 1070/13, 15500 Praha**
5. Místo podnikání: **Česká republika**
6. Příjmení a jméno zaměstnance nebo člena statutárního orgánu poj. zprostředkovatele, který jedná se zájemcem o pojištění:
7. Kontaktní telefon: **[REDACTED]**
8. Kontaktní e-mail: **[REDACTED]**
9. Je zapsán v registru vedeném Českou národní bankou (ČNB) jako: **výhradní pojišťovací agent**
10. Registrační číslo v registru vedeném ČNB: **149771VPA**
11. Spolupracuje výhradně s Kooperativou pojišťovnou, a.s., Vienna Insurance Group: **Ano**
12. Zápis pojišťovacího zprostředkovatele lze ověřit v registru pojišťovacích zprostředkovatelů vedeném ČNB, který je dostupný na www.cnb.cz nebo na adrese ČNB, Na Příkopě 28, 115 03, Praha 1.
13. Stížnost na pojišťovacího zprostředkovatele lze podat písemně (nebo ústně) na adresu Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Úsek interního auditu, Pobežní 665/21, 186 00 Praha 8 nebo u ČNB. Žalobu na pojišťovacího zprostředkovatele lze podat u příslušného soudu.
14. Pojišťovací zprostředkovatel nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu Kooperativy pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group, převyšující 10 %.
15. Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, resp. osoba ovládající Kooperativu pojišťovnu, a.s., Vienna Insurance Group, nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovacího zprostředkovatele převyšující 10 %.
16. Pojišťovací zprostředkovatel je provizně odměňován pojišťovnou, pro kterou sjednává pojištění.
17. Pojišťovací zprostředkovatel poskytuje zprostředkování pojištění způsobem, při kterém neposkytuje analýzu podle §21 odst. 7 zákona č. 38/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

ZÁJEMCE O POJIŠTĚNÍ (DÁLE JEN „KLIENT“)

18. Údaje o klientovi

- Příjmení, jméno, titul / Obchodní firma (název): **Městská část Praha 17**
Bydliště / sídlo: **Žalanského 291/12b, 16300 Praha**
Datum nar. / IČO: **00231223**
Telefon: **[REDACTED]**
E-mail: **[REDACTED]**

19. Současná pojistná ochrana klienta (nepovinný údaj)

- Pojištění osob:
- ☐ pojištění pro případ dožití
 - ☐ pojištění pro případ smrti
 - ☐ pojištění úrazu
 - ☐ pojištění nemoci
 - ☐ jiné
- ☐ Klient nesdělil
- Ostatní pojištění:
- ☐ pojištění domácnosti
 - ☐ pojištění rodinného domu
 - ☐ pojištění rekreačního domu a domácnosti
 - ☒ pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla
 - ☒ havarijní pojištění
 - ☐ pojištění podnikatelů
 - ☐ jiné

20. Požadavky a potřeby klienta týkající se pojištění:

- 20.1 Klient má zájem o pojištění:
Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla
Havarijní pojištění vozidla
Pojištění nezaviněné nehody
Pojištění čelního skla
Pojištění asistenčních služeb
Pojištění nestandardní výbavy
Úrazové pojištění

- 20.2 Bližší specifikace požadavků klienta (např. Limity pojistného plnění, spoluúčast, požadovaná připojištění, pojistný záměr, popř. motivace k pojištění, informace, zda byl s klientem sepsán formulář Test povahy investora atd.):
Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla s limitem 70 mil. Kč / 70 mil. Kč
Havarijní pojištění, riziko Základní havárie se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč
Havarijní pojištění, riziko Odcizení se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč
Havarijní pojištění, riziko Živelní pojištění se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč
Havarijní pojištění, riziko Vandalismus pojištění se spoluúčastí 5 % – minimálně 5 000 Kč
Pojištění nezaviněné nehody
Pojištění čelního skla s limitem 5 000 Kč

Pojištění asistenčních služeb – asistenční program 44; 50
Pojištění nestandardní výbavy s limitem (jako HAV)
Úrazové pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem US

20.3 Finanční možnosti klienta (jeho představa o výši pojistného za rok nebo za měsíc, volné finanční prostředky apod.):
Klient odmítl sdělit

DOPORUČENÍ POJIŠŤOVACÍHO ZPROSTŘEDKOVATELE PRO KLIENTA A PŘÍPADNÉ UPOZORNĚNÍ POJISTITELE

21. Pojištění, které je klientovi nabízeno:

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a havarijní pojištění s připojištěním dle požadavků klienta v produktu NAMÍRU GL2

22. Důvody, proč pojišťovací zprostředkovatel nabízí toto pojištění:
Nejlépe odpovídá požadavkům a potřebám klienta.

23. Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, IČO 47116617, zastoupená výše uvedeným pojišťovacím zprostředkovatelem, tímto ve smyslu §2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, upozorňuje klienta na následující nesrovnalosti mezi jeho požadavky a nabízeným pojištěním. Klient si je těchto nesrovnalostí vědom a souhlasí se sjednáním pojištění tak, jak je mu nabízeno v pojistné smlouvě č.: (tato kolonka se vyplňuje pouze v případě, že takové nesrovnalosti skutečně jsou).

Přehled a důvody nesrovnalostí mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním:

Klient svým podpisem potvrzuje, že:

- jeho výše uvedené požadavky a potřeby pojištění jsou zaznamenány jasně, přesně, úplně a srozumitelně,
- výše uvedené informace mu byly poskytnuty srozumitelně,
- převzal jedno vyhotovení tohoto formuláře.

Dne: **04.12.2016**

Podpis pojišťovacího zprostředkovatele

Podpis klienta

Určeno k pojistné smlouvě č.: 632755844