

1. POJISTITEL

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, se sídlem Pobřežní 665/21, 18600 Praha 8, IČO: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897 (dále jen „Kooperativa“).

2. OSOBA ZASTUPUJÍCÍ POJISTITELE

Zaměstnanec Kooperativy

Příjmení a jméno: XXXXXXXXXXXX
Získatelské číslo: XXXXX

3. ZÁJEMCE O POJIŠTĚNÍ (DÁLE JEN „KLIENT“)

Příjmení, jméno, titul / Obchodní firma (název): Technické služby Lanškroun, s.r.o.
Bydliště / sídlo: Nádražní 33, 56301 Lanškroun
Datum nar. / IČO: 25951459
Tel.: XXXXXXXXXXXXX
E-mail: XXXXXXXXX

4. POŽADAVKY A POTŘEBY KLIENTA TÝKAJÍCÍ SE POJIŠTĚNÍ

4.1 Klient má zájem o pojištění:

Havarijní pojištění vozidla
Pojištění čelního skla
Pojištění asistenčních služeb

4.2 Bližší specifikace požadavků klienta:

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 čelního skla s limitem 10 000 Kč Pojištění asistenčních služeb – asistenční program
44

5. DOPORUČENÍ PRO KLIENTA

5.1 Pojištění, které je klientovi nabízeno:

Havarijní pojištění s připojištěním dle požadavků klienta v produktu NAMÍRU GL2

5.2 Důvody, proč je toto pojištění klientovi nabízeno:

Nejlépe odpovídá požadavkům a potřebám klienta.

6. UPOZORNĚNÍ POJISTITELE

Ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, je konstatováno, že při uzavírání pojistné smlouvy č. **6333206899** 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, Kooperativa upozorní klienta na tyto nesrovnalosti samostatným dopisem.

Klient svým podpisem potvrzuje, že:

- před podpisem tohoto formuláře se seznámil s jeho obsahem,
- obsah tohoto formuláře odpovídá sdělení klienta i zástupce pojistitele,
- převzal jedno vyhotovení tohoto formuláře.

Dne: **23.01.2018**

Podpis osoby zastupující pojistitele

Podpis klienta

Určeno k pojistné smlouvě č.: 6333206899

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:	Technické služby Lanškroun, s.r.o.		
IČO:	25951459	Plátce DPH: ANO	Právnícká osoba
Bydliště/sídlo:	Nádražní 33, Lanškroun, ČESKÁ REPUBLIKA		PSČ: 563 01
Telefon / mobilní telefon:	+XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		E-mail: XXXXXXXXXX
Jednající:	Vítězslav Lux		

C. VLASTNÍK/POJIŠTĚNÝ

Shodný s pojistníkem

D. PROVOZOVATEL

Shodný s pojistníkem

E. VOZIDLO

Registrační značka:	XXXXXX	Série a číslo TP:XXXXXXX	VIN: XXXXXXXXXXXXXXXX
Rozlišovací značka státu:	CZ		Druh registrační značky: S1
Druh vozidla:	Nákladní automobil		Kategorie vozidla: N2
Tovární značka:	IVECO		Zdvihový objem (ccm): 2 998
Obchodní označení:	DAILY		Výkon motoru (kW): 107
Počet míst k sezení:	7	Největší povolená hmotnost (kg): 5 200	
Měsíc a rok první registrace:	12/2012	Stav počítadla (km): 100 000	Palivo: Nafta
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 ani o úvěr		

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

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla není součástí této pojistné smlouvy.

DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ K POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Žádné doplňkové pojištění k pojištění odpovědnosti není součástí této pojistné smlouvy.

G. HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ

Pojistná nebezpečí:	Základní havárie: ANO; Sezónní základní havárie: NE; Odcizení: ANO; Živel: ANO; Vandalismus: ANO		
Pojistná částka:	885 000 Kč		
Spoluúčast:	5 %, minimálně však 5 000 Kč		
Zabezpečení vozidla:	Řádně uzamčeno, MONITOR	Sleva za zabezpečení:	X%
AVIS (audio-vizuál-info systémy):	Pojistná částka: 30 000 Kč	Základní roční pojistné za pojistná nebezpečí:	35 075 Kč
Rozhodná doba (měs.):	120	Stupeň bonusu: B10	Bonus: XX %
Způsob doložení rozhodné doby:	Rozhodná doba převedena z pojištění odpovědnosti		
Předmětem pojištění není nestandardní výbava vozidla.			
Závazek opravovat vozidlo ve smluvním servisu: NE			
Sleva za propojištěnost:	X %	Obchodní sleva: XX %	
		Roční pojistné za havarijní pojištění po bonusu a slevách:	17 179 Kč

DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ K HAVARIJNÍMU POJIŠTĚNÍ

Žádné doplňkové pojištění k havarijnímu pojištění není součástí této pojistné smlouvy.

Celkové roční pojistné po bonusu a slevách **17 179 Kč**

H. DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ OSTATNÍ

ASISTENČNÍ SLUŽBY

Asistenční program: 44

Roční pojistné: 0 Kč

POJIŠTĚNÍ SKEL VOZIDLA

Předmět pojištění: čelní sklo

Limit pojistného plnění na pojistnou událost: 10 000 Kč

Spoluúčast: bez spoluúčasti

Závazek opravovat vozidlo ve smluvním servisu: NE

Roční pojistné: 2 500 Kč

Celkové roční pojistné za ostatní doplňková pojištění: 2 500 Kč

I. DOBA POJIŠTĚNÍ A ÚDAJE O POJISTNÉM

Datum počátku pojištění:	29. 01. 2018	Čas počátku pojištění:	00:00
Doba pojištění:	na dobu neurčitou	Pojistné období:	12 měsíců
		Celkové roční pojistné	19 679 Kč
		Pojistné za pojistné období	18 695 Kč
		Pojistné za první pojistné období	18 695 Kč
Sleva za pojistné období:	X %		
Způsob platby:	Převodní příkaz		
Číslo účtu pojistitele:	XXXXXXXXXXXX		
Variabilní symbol:	XXXXXXXXXXXX		

J. POJISTNÉ PODMÍNKY

Pojistné podmínky vztahující se k této pojistné smlouvě:

Havarijní pojištění	VPP H-350/14	
Pojištění čelního skla	VPP H-350/14	ZPP H-364/14
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.
- Pokud tato pojistná smlouva, resp. dodatek k pojistné smlouvě (dále jen **smlouva**) podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv (dále jen **registru**) ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., zavazuje se pojistník k jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. To nezabývá pojistitele práva, aby smlouvu uveřejnil v registru sám, s čímž pojistník souhlasí. Pokud je pojistník odlišný od pojištěného, pojistník dále potvrzuje, že pojištěný souhlasil s uveřejněním smlouvy. Při vyplnění formuláře pro uveřejnění smlouvy v registru je pojistník povinen vyplnit údaje o pojistiteli (jako smluvní straně), do pole **„Datová schránka“** uvést: **n6tetn3** a do pole **„Číslo smlouvy“** uvést: **633206899**. Pojistník se dále zavazuje, že před zasláním smlouvy k uveřejnění zajistí znečištění neověřitelných 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.

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 pojistnou smlouvou.
- Pojistník prohlašuje, že má pojištný 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 pojistitel 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 (škodná událost), nárok na tuto slevu zanikne a částku odpovídající této slevě poskytnuté za dobu trvání pojištění, nejvýše však částku uvedenou v oddílu F. POJISTNÍ ODPOVĚDNOSTI, bude pojistník povinen pojistiteli uhradit; navíc bude povinen pojistiteli uhradit administrativní poplatek ve výši 500 Kč.
- Pokud se pojistník v pojistné smlouvě zavázal, že opravy poškození 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

Součástí pojistné smlouvy nejsou žádné přílohy.

Pojistná smlouva uzavřena dne: 23. 01. 2018

Jméno, příjmení / název zástupce pojistitele (získatele): XXXXXXXXXX
Zaměstnanec pojistitele
Získatelské číslo: XXXXX
Telefonní číslo: +XXXXXXXXXXXXXX
E-mail: XXXXXXXXXXXXXXXX

Podpis zástupce pojistitele (získatele)

Podpis pojistníka