

**Sdružené pojištění vozidla**

Pojistná smlouva č.: 17862250-10

Kód produktu: AH

Stav k datu: 28. 1. 2018

Strana: 1/5

Zdravotně sociální služby Turnov

28. října 812

511 01 Turnov

Česká republika

ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ**Zájemce**

Zdravotně sociální služby Turnov, IČO: 00854883, Plátce DPH: NE, Telefon: 481324115, E-mail: info@zsst.cz

Trvalá adresa: 28. října 812, 511 01 Turnov, Česká republika

Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.

Potřeby zájemce

- ✓ povinné ručení
- ✓ havarijní pojištění v rozsahu:
 - ✓ havárie
 - ✓ odcizení
 - ✓ živel
- ✓ připojištění:
 - ✓ skla
 - ✓ asistence
 - ✓ úraz

Zvláštní požadavky zájemce nad rámec zaznamenaných potřeb

NE

Pojistný zájem

Ano, zájemce má zájem uzavřít pojištění z důvodu ochrany života, zdraví či majetku svého nebo cizího. V případě zájmu ochrany jiné osoby je zájemce povinen na žádost pojistitele osvědčit svůj pojistný zájem.

Skutečnosti ovlivňující výběr produktu a jejich analýza

– údaje o osobě zájemce/pojistníka

– potřeby zájemce

– údaje o vozidle:

Druh vozidla: ██████████

Celková hmotnost: ██████████

Rok výroby/první registrace: ██████████

|

Užití vozidla: ██████████

Typ: ██████████

Specifikace: ██████████

Tovární značka: ██████████

Výkon motoru: ██████████

██████████

Palivo: ██████████

Datum první registrace: ██████████

Objem válců: ██████████

Počet sedadel: ██████████

Doporučení

Pojistný produkt je doporučován z portfolia pojistitele na základě zájemcem sdělených informací.

Pojištění Odpovědnosti z provozu vozidla

Havarijní pojištění „All Risk“

Pojištění POHODA Bez povinností

Pojištění všech skel

Pojištění Asistence POHODA Special

Úrazové pojištění řidiče

Úrazové pojištění – omezený rozsah

Zájemce převzal a seznámil se s následujícími dokumenty:

- a. předsmulvné informace PIPMV-V-11/2017, které obsahují popis nabízených pojistných produktů včetně jejich dopadu a možných rizik a které mu byly před uzavřením pojistné smlouvy náležitě vysvětleny tak, že je schopen posoudit, zda navrhované pojistné produkty odpovídají jeho potřebám, požadavkům a finančním možnostem,
- b. pojistné podmínky VPPPMV-V-11/2017 (T. č. 7506 11/2017),
- c. informace o zprostředkovateli.

Prohlášení zájemce

Na základě předsmulvních informací a údajů od zájemce byl vyhotoven tento záznam z jednání.

Zájemce potvrzuje, že byly zaznamenány všechny sdělené potřeby a požadavky a že mu byly zodpovězeny všechny jeho dotazy. Dále pak potvrzuje, že zaznamenané potřeby a požadavky (pokud byly sděleny) odpovídají jím poskytnutým informacím a jeho skutečnému záměru týkajícímu se pojištění. Zájemce si je vědom toho, že údaje, které během jednání o uzavření pojištění zamlčel, či z jakéhokoli jiného důvodu nesdělil, nemohou být v záznamu a v následném doporučení zohledněny a že takový chybějící údaj může ovlivnit doporučení vhodného produktu. Záznam z jednání nepředstavuje závazné smluvní ujednání, ale je jen podkladem pro vyhotovení pojistné smlouvy. Strany jsou vázány obsahem pojistné smlouvy a plní v rozsahu tam stanoveném.

Pojistná smlouva – sdružené pojištění vozidla

1. Smluvní strany

Pojistitel: Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, Česká republika, IČO 45272956, DIČ CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464 (dále jen „ČP“)

Pojistník: Zdravotně sociální služby Turnov, IČO: 00854883, Plátce DPH: NE, Telefon: 481324115, E-mail: info@zsst.cz
Trvalá adresa: 28. října 812, 511 01 Turnov, Česká republika
Korespondenční adresa je shodná s trvalou adresou.

uzavírají tuto pojistnou smlouvu pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, pro pojištění vozidel a dopravovaných věcí, pojištění asistence a úrazové pojištění dopravovaných osob, která se dále řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění vozidel VPPPMV-V-11/2017, Sazebníkem poplatků a Oceňovacími tabulkami ke stanovení výše pojistného plnění z úrazového pojištění dopravovaných osob.

2. Počátek a doba pojištění

Sjednané pojištění je účinné od 00:00 hod. dne 28. 1. 2018 a sjednává se na dobu neurčitou.

3. Vozidlo

3.1. Vlastník vozidla je shodný s pojistníkem.

3.2. Držitel (provozovatel) vozidla je shodný s pojistníkem.

3.3. Údaje o vozidle

Registrační značka: [REDACTED]	Číslo TP: [REDACTED]	Specifikace: [REDACTED]
Tovární značka: [REDACTED]	Objem válců: [REDACTED]	[REDACTED]
VIN/EČV: [REDACTED]	Celková hmotnost: [REDACTED]	Palivo: [REDACTED]
Výkon motoru: [REDACTED]	Užití vozidla: [REDACTED]	Počet sedadel: [REDACTED]
Datum první registrace: [REDACTED]	Druh vozidla: [REDACTED]	Rok výroby/první registrace: [REDACTED]
MPZ: [REDACTED]	[REDACTED]	Zabezpečení: [REDACTED]
Typ: [REDACTED]		

Identifikační údaj VIN/EČV se považuje za jediný a nezaměnitelný identifikátor vozidla (předmětu pojištění). Další údaje o vozidle zde uvedené neslouží pro identifikaci vozidla, ale jen pro stanovení výše pojistného.

3.4. Prohlídka vozidla provedena dne 4. 1. 2018 v 09:26 hodin. Prohlídka vozidla platí pouze 24 hodin.

Vozidlo je nepoškozeno.

3.5. Odpovědi pojistníka na dotazy pojistitele

Bylo vozidlo v minulosti poškozeno? [REDACTED]

4. Rozsah pojištění, pojistné

ALLRISKCP1

STANDARD1

4.1. Pojištění Odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla Standard

Limit pojistného plnění pro: Újmy na zdraví: [REDACTED] Kč
Újmy na věci a ušlý zisk: [REDACTED] Kč
Náklady právní ochrany: [REDACTED] Kč

Zelená karta vystavena? ANO, Číslo zelené karty: 1786225010

Roční pojistné 10 435 Kč

Obchodní sleva: trvalá [REDACTED] % [REDACTED] Kč

4.2. Havarijní pojištění vozidla ve variantě „All Risk“

Pojistná částka: [REDACTED] Kč Spoluúčast: [REDACTED] %, min. [REDACTED]
Územní platnost: [REDACTED] Zohlednění předchozího škodního průběhu: [REDACTED]
Pojištěno včetně DPH: [REDACTED]
Akceptace doporučené opravy: [REDACTED] Sleva za akceptaci doporučené opravy: [REDACTED] %
Sleva za zabezpečení: [REDACTED] % Koeficient užití vozidla: 1.0
Roční pojistné 19 806 Kč
Obchodní sleva: trvalá [REDACTED] % [REDACTED] Kč

4.3. Pojištění POHODA Bez povinností

Roční pojistné 0 Kč

4.4. Pojištění Všech skel

Limit plnění: [REDACTED] Kč
Roční pojistné 1 200 Kč

4.5. Pojištění Asistence POHODA Special

Roční pojistné 0 Kč

4.6. Úrazové pojištění řidiče

Pojistná částka za: smrt následkem úrazu: [REDACTED] Kč trvalé následky úrazu: [REDACTED] Kč
Roční pojistné 0 Kč

4.7. Úrazové pojištění – omezený rozsah

Pojistná částka za: smrt následkem úrazu: ████████ Kč trvalé následky úrazu: ████████ Kč

Roční pojistné

0 Kč

5. Úpravy pojistného – zohlednění předchozího škodního průběhu

Přehled slev (včetně bonusů)/přirážek (včetně malusů) pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen POV) a havarijní pojištění vozidla (dále jen HAV) ke dni 28. 1. 2018 včetně přidaných zápočtů od jiných pojišťovatelů:

Pojištění	Výsledná rozhodná doba v měsících	Škodní sleva / přirážka v % ¹⁾
POV celkem	197	██████████
z toho pojistník dle ČKP	197	
HAV celkem	120	██████████
z toho převod z POV	120	

¹⁾ škodní sleva – v tabulce uvedena se znaménkem mínus

Tabulka bonusu/malusu POV

Rozhodná doba v měsících	120 a více	108 až 119	96 až 107	84 až 95	72 až 83	60 až 71	48 až 59	36 až 47	24 až 35	12 až 23	0 až 11	-12 až -1	-24 až -13	-36 až -25	-48 až -37	méně než -48
Sleva na pojistném	██████████															
Přirážka na pojistném	██████████															

Tabulka bonusu/malusu HAV

Rozhodná doba v měsících	120 a více	108 až 119	96 až 107	84 až 95	72 až 83	60 až 71	48 až 59	36 až 47	24 až 35	12 až 23	0 až 11	-12 až -1	-24 až -13	-36 až -25	-48 až -37	méně než -48
Sleva na pojistném	██████████															
Přirážka na pojistném	██████████															

6. Přehled sjednaných pojištění a způsob úhrady**6.1. Přehled sjednaných pojištění**

Sjednané pojištění	Roční pojistné v Kč	Obchodní sleva		Škodní sleva/přirážka ¹⁾		Celkem roční pojistné v Kč
		v %	v Kč	v %	v Kč	
Pojištění Odpovědnosti z provozu vozidla	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	3 757
Havarijní pojištění „All Risk“	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	7 923
Pojištění POHODA Bez povinností	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	0
Pojištění Všech skel	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	1 200
Pojištění Asistence POHODA Special	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	0
Úrazové pojištění řidiče	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	0
Úrazové pojištění – omezený rozsah	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	0
Celkem v Kč	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	12 879
Celkem pojistné za pojistnou smlouvu upravené na dělitelost počtem splátek v Kč	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	12 879

¹⁾ škodní sleva – v tabulce uvedena se znaménkem mínus

Výše splátky pojistného

12 879 Kč

6.2. Způsob úhrady pojistného

Trvalým příkazem

Pojistné bude hrazeno **1 krát ročně**, vždy k 28. dni 01. měsíce roku na účet České pojišťovny a.s.:

Číslo účtu: 1135011
 Kód banky: 0100
 Variabilní symbol: 1786225010



Nyní můžete platit
 na vybraných terminálech
 Sazky po celé ČR.



051178622501001287900003

7. Zvláštní ujednání

8. Závěrečná prohlášení pojistníka

Svým podpisem stvrzuji, že všechny údaje v této pojistné smlouvě i v záznamu z jednání jsem uvedl pravdivě, a veškerá prohlášení v této pojistné smlouvě i v záznamu z jednání uvedená jsou pravdivá. Dále potvrzuji, že případné změny v údajích týkajících se pojistníka a vozidla, zejména RZ/SPZ, VIN/EČV a číslo TP, sdělím ČP do 15 dnů ode dne, kdy k těmto změnám došlo (dle § 13 odst. 5 zák. č. 168/1999 Sb.).

Potvrzuji, že jsem seznámen s podmínkami zpracování osobních údajů a se zmocněními a zproštěním mlčenlivosti, jak je uvedeno v článku 10 VPPPMV-V-11/2017 a v části Poučení o ochraně osobních údajů a mlčenlivosti PIPMV-V-11/2017.

Uzavřením pojistné smlouvy:

- vyslovuji souhlas se zpracováním osobních údajů pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností realizovaných v souladu se zákonem, včetně zpracování osobních údajů pro obchodní a marketingové účely, pojistitelem, dalšími členy mezinárodní skupiny Generali a spolupracujícími obchodními partnery a
- uděluji zmocnění a zprošťuji mlčenlivosti ve vztahu k informacím týkajícím se pojištění, a to v rozsahu a pro účely uvedené v dokumentech citovaných v předchozí větě.

Svým podpisem dále stvrzuji, že:

- zmocňuji ČP k nahlížení do spisů v rozsahu uvedeném ve VPPPMV-V-11/2017 čl. 10 odst. 3,
- akceptuji oprávnění ČP požadovat údaje o svém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí a uděluji ČP výslovný souhlas ke zjišťování a přezkoumávání zdravotního stavu,
- mám souhlas pojištěného/pojištěných uzavřít pojištění ve sjednaném rozsahu.

Jako pojistník dále potvrzuji, že jsem se před uzavřením pojistné smlouvy seznámil a převzal jsem se svým souhlasem v listinné podobě nebo jiné textové podobě (např. CD) či v elektronické podobě na své vlastní e-mailové adrese následující dokumenty:

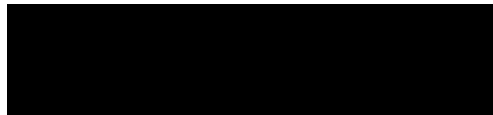
- předmluvní informace, verze PIPMV-V-11/2017,
- pojistné podmínky verze VPPPMV-V-11/2017 (T. č. 7506 11/2017),
- sazebník poplatků,
- informace o zprostředkovateli.

Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem podpisu oběma smluvními stranami.

Místo uzavření smlouvy: TURNOV

dne _____ v _____ hodin _____ minut

Zdravotně sociální služby Turnov



Podpis (a razítko) pojistníka/zájemce

Podpis a razítko pojišťovacího zprostředkovatele
zastupujícího ČP na základě plné
moci/ Podpis zaměstnance ČP na základě plné moci