

Pojištění vozidel Záznam o průběhu sjednávání pojištění



Číslo návrhu:

9610135595

Pojistitel:

Pojišťovna VZP, a.s., se sídlem Praha 1, Lazarská 1718/3, PSČ 110 00, Česká republika, IČ: 27116913, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 9100, tel: 233 006 311, info@pvzp.cz

Zájemce o pojištění (klient):

Příjmení a jméno / Název společnosti:

Kalášek Theodor

Rodné číslo / IČO / Datum narození:

7508081460

Trvalý pobyt / Sídlo firma / Přechod. pobyt:

Kaliště 16, Batelov, 58851

Korespondenční adresa:

Kaliště 16, Batelov, 58851

Telefon:

+420728249014

E-mail:

dorek.kalasek@seznam.cz

Zástupce pojistitele/pojišťovací zprostředkovatel:

Příjmení a jméno / Název společnosti:

Holub Ladislav, INSIA a.s.

IČO:

48034479

Sídlo:

Vinohradská 2828/151, Praha, 13000

Telefon:

+420 776 086 281

E-mail:

ladislav.holub@insia.com

Zástupce pojistitele nemá žádný přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu Pojišťovny VZP a.s., se kterou má být pojištění sjednáno.

Pojišťovna VZP a.s. nebo osoba ovládající Pojišťovnu VZP a.s. nemá žádný přímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovacího zprostředkovatele.

Zápis pojišťovacího zprostředkovatele v registru pojišťovacích zprostředkovatelů lze ověřit ve Věstníku ČNB, na internetových stránkách ČNB nebo přímo na ČNB.

Stížnost na pojišťovacího zprostředkovatele lze podat ústně či písemně na ČNB nebo na Pojišťovně VZP a.s.

Žalobu na pojišťovacího zprostředkovatele lze podat u věcně a místně příslušného soudu.

Klient-spotřebitel má také možnost řešit případný spor mimosoudně před Českou obchodní inspekcí, www.coi.cz. V případě pojistných smluv uzavřených online mají spotřebitelé možnost využít platformu pro řešení sporů on-line dostupnou na internetové adrese www.ec.europa.eu/consumers/odr/.

Požadavky a potřeby klienta související se sjednáváním pojištěním:

Požadovaná pojištění:

Požadovaná pojištění - doplnění:

Doporučení klientovi a jeho odůvodnění:

Klient byl seznámen s rizikem, že v případě podpojištění při sjednání havarijního pojištění může dojít ke zkrácení pojistného plnění v případě pojistné události.

Klient svým podpisem potvrzuje, že výše uvedené informace mu byly poskytnuty písemně, jasné a přesné, srozumitelnou formou, a to před uzavřením pojistné smlouvy, a že jeho výše uvedené požadavky a potřeby jsou jasné a přesné srozumitelnou formou zaznamenány. Na žádost klienta mu byly tyto informace sděleny ústně, jasné, přesné a srozumitelnou formou před uzavřením pojistné smlouvy.

Klient byl také seznámen a převzal tyto dokumenty:

- Informace pro klienta a informace o ochraně osobních údajů

- pojistné podmínky k jednotlivým pojištěním.

Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. Klient svým podpisem osvědčuje, že má pojistný zájem na pojištění majetku či odpovědnosti pojišťovaných osob.

Dne: 27.03.2023 19:04

Pojištění vozidel Návrh na uzavření pojistné smlouvy



Pojišťovna Vám předkládá návrh na uzavření pojistné smlouvy (nabídku), který lze přijmout včasným zaplacením pojistného.

Číslo návrhu:

9610135595

Pojistitel:

Pojišťovna VZP, a.s., se sídlem Praha 1, Lazarská 1718/3, PSČ 110 00, Česká republika, IČ: 27116913, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 9100, tel: 233 006 311, info@pvzp.cz

Pojistník:

Příjmení a jméno / Název společnosti:

Kalášek Theodor

Rodné číslo / IČO / Datum narození:

7508081460

Trvalý pobyt / Sídlo firma / Přejchod. pobyt:

Kaliště 16, Batelov, 58851

Korespondenční adresa:

Kaliště 16, Batelov, 58851

Telefon:

+420728249014

E-mail:

dorek.kalasek@seznam.cz

Vlastník vozidla:

Vlastník je shodný s pojistníkem.

Provozovatel vozidla:

Provozovatel je shodný s pojistníkem.

Údaje o vozidle:

RZ:	4J54064
Tovární značka:	VOLKSWAGEN
Model:	SHARAN
Druh vozidla:	Osobní automobil
Palivo:	Nafta
Datum 1. registrace :	06.01.2005
Datum 1. registrace v ČR:	06.01.2005
Užití vozidla:	Běžné

VIN:	WVWZZZ7MZ5V022104
Číslo TP:	UE450422
Výkon (kW):	96
Celková hmotnost (kg):	2 510
Počet sedadel:	7
Individuální dovoz:	Ne
Leasing/ úvěr:	Ne

Povinné ručení:

Limit pro újmu na zdraví:	45 mil. Kč
Limit pro újmu na majetku a ušlém zisku:	45 mil. Kč
Celková doba trvání pojištění od r. 2013:	122 měs.

Rozhodná doba (měsíce):	122,00
Výše bonusu/malusy za bezeškodní průběh (%):	40
Počet pojistných událostí od r. 2013:	0

Součástí pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla je i základní rozsah asistenčních služeb dle ZPPAS 5/22.

Povinné ručení (pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla) se řídí pojistnými podmínkami VPPPOV 5/22.

Výše obchodní slevy

20%

Roční pojistné po slevách:

2 766 Kč

Doplňková pojištění:

Pojištění živelní události

limit: 100 000 Kč

Roční pojistné po slevách:

728 Kč

Pojištění se sjednává bez spoluúčasti. Pojištění živelní události se řídí pojistnými podmínkami VPPHAV 5/22 a DPP 5/22.

Pro vstup do pojištění je nutné dodání fotodokumentace vozu dle manuálu pro pořízení fotodokumentace vozidla. Do doby dodání fotografií dle manuálu je spoluúčast pojištění odcizení a živelní události stanovena na 99%.

Rozšířené asistenční služby

limit:

Roční pojistné po slevách:

590 Kč

Limity asistenčních služeb plus se sčítají s limity základních rozsahů asistenčních služeb, které jsou součástí pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a havarijního pojištění. Rozšířené asistenční služby se řídí pojistnými podmínkami ZPPAS 5/22.

Celkové roční pojistné:

4 084 Kč

Celkové roční pojistné po slevách v prvním roce:

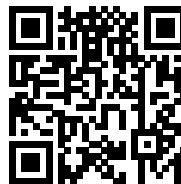
4 084 Kč

Pojištění vozidel Návrh na uzavření pojistné smlouvy



Souhrn:

Interval placení:	Roční
Splátka pojistného:	4 084 Kč
Splátka pojistného v prvním roce:	4 084 Kč
Datum splatnosti pojistného:	22.06.2023
Pojistné období:	1 rok
Pojistná doba:	Neurčitá
Datum a čas sjednání pojištění:	27.03.2023 19:04
Datum a čas počátku pojištění:	08.06.2023 00:00
Způsob platby prvního pojistného:	Platební příkaz
Číslo účtu pojistitele:	3669999366/0300
Variabilní symbol:	9610135595



QR kód k platbě

Pojistná smlouva je uzavřena a stává se platnou pouze uhrazením pojistného ve výši 4 084 Kč na účet pojistitele č. 3669999366/0300 nejpozději do 22.06.2023, variabilní symbol 9610135595.

Oznámení pojistné události:

Telefonicky na čísle +420 226 294 294, na www.pvzp.cz, prodejních místech, emailu oznameni.udalosti@pvzp.cz a zasláním doporučeně na adresu sídla pojistitele.

Prohlášení pojistníka:

- Prohlašuji, že jsem se jako zájemce o pojištění před uzavřením pojistné smlouvy (dále jen „smlouva“) seznámil/a s informacemi o pojistiteli. Dále potvrzuji, že jsem se před uzavřením smlouvy podrobně seznámil/a s jejím obsahem včetně pojistných podmínek a všech dalších jejích součástí, že jsem všemu rozuměl/a a s obsahem návrhu smlouvy souhlasím.
- Prohlašuji, že jsem převzal a seznámil se s těmito dokumenty:
 - Informace pro klienta,
 - pojistné podmínky k jednotlivým pojištěním,
 - manuál pro fotografování vozidla nebo manuál pro provedení prohlídky, pokud je provedení prohlídky nebo pořízení fotodokumentace požadováno ve smlouvě pojistitelem
 - veškeré ostatní dokumenty vztahující se k uzavření pojištění.
- Prohlašuji, že jsem pojištěného podrobně seznámil s obsahem návrhu smlouvy včetně všech jejích součástí, že pojištěný všemu rozuměl a vyjádřil svůj souhlas s obsahem návrhu smlouvy a že pojištěného vždy seznámím i se všemi případnými změnami smlouvy. Dále prohlašuji, že k datu přijetí návrhu smlouvy nenastala u pojištěného žádná událost, která by mohla být důvodem vzniku pojistné události.
- Prohlašuji, že jsem úplně a pravdivě odpověděl na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění, a jsem si vědom povinnosti v průběhu trvání pojištění bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit všechny případné změny v těchto údajích.
- Také prohlašuji, že pojištěný souhlasí, pro případ určení výše pojistného rizika, výše pojistného, resp. šetření pojistné události, s poskytnutím údajů o jeho zdravotním stavu a opravňuje všechny dotazované poskytovatele zdravotních služeb a zdravotní pojišťovny tyto informace, a to i po jeho smrti, pojistiteli nebo osobám zplnomocněným pojistitelem sdělovat.
- Prohlašuji na svou čest, že výše uvedená prohlášení a souhlasy pojištěného jsem oprávněn činit na základě souhlasu pojištěného nebo jeho zástupce.
- Prohlašuji, že mám pojištný zájem na majetku a odpovědnosti pojištěného, pokud je pojištěný odlišnou osobou.
- Prohlašuji, že rozsah sjednaný v pojistné smlouvě jsem si zvolil sám. Jsem si vědom toho, že může být rozdílný od rozsahu, který jsem uvedl před sjednáním pojistné smlouvy. Pokud se tento rozsah liší, tak tento rozdíl vznikl z důvodu optimalizace rozsahu pojištění krytí a výše pojistného, a jsem si tohoto rozdílu vědom a souhlasím s ním.
- Prohlašuji, že jsem si vědom a souhlasím s rozdílným rozsahem pojištění uvedeným v záznamu z jednání a skutečně uzavřeným rozsahem pojištění obsaženým v této pojistné smlouvě.
- Prohlašuji, že souhlasím s tím, abych byl v záležitostech týkajících se pojištění uvedených v této smlouvě kontaktován prostředky elektronické komunikace (např. email, telefon, atd.).
- Prohlašuji tímto, že jsem si vědom povinnosti provést a zaslat fotodokumentaci pojištěného vozidla pojistiteli dle manuálu pro provedení fotodokumentace, a že jsem si vědom stanovení spoluúčasti havarijního pojištění výši 99 % v případě pojistné události, která nastane před obdržení fotodokumentace pojistitelem dle manuálu pro provedení fotodokumentace.**

Zástupce pojistitele: Holub Ladislav, INSIA a.s.

Sjednatelské číslo: 5012000545

Telefonní číslo: +420 776 086 281

Číslo návrhu:

9610135595

Pojistitel:

Pojišťovna VZP, a.s., se sídlem Praha 1, Lazarská 1718/3, PSČ 110 00, Česká republika, IČ: 27116913, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 9100, tel: 233 006 311, info@pvzp.cz

Vážený kliente,
děkujeme Vám za zájem o naše pojištění.

Vzhledem k rozsahu uzavřeného doplňkového pojištění je nezbytné provést fotodokumentaci pojištěného vozidla, aby Vámi zvolené doplňkové pojištění poskytovalo plnou pojistnou ochranu. Pro provedení fotodokumentace je nutné využít mobilní aplikaci Pojišťovny VZP a. s. Mobilní aplikaci lze stáhnout na Google Play, nebo na Apple App Store. Pro urychlení můžete použít i QR kód níže. Celý proces focení včetně obsahu jednotlivých fotografií je srozumitelně uveden v mobilní aplikaci.

QR kód pro stažení aplikace
Pojišťovny VZP a.s. na Google
Play nebo Apple App store



Před počátkem focení musí být vozidlo čisté a suché (bez sněhové pokrývky). Vozidlo musí být foceno na denním světle, fotografie musí být pořizovány na šířku a vozidlo musí být vyfoceno tak, aby zabíralo vždy minimálně 90 % fotografie a byla viditelná RZ. Je třeba si zajistit volný prostor kolem vozidla (min. 2 metry), aby bylo možné vozidlo řádně vyfotografovat.

PODMÍNKY PRO NAFOCENÍ VOZIDLA:

Musí být vyfocena:

- přední strana vozidla,
- levý bok vozidla z přední strany,
- levý bok vozidla ze zadní strany,
- zadní strana vozidla,
- pravý bok vozidla ze zadní strany,
- pravý bok vozidla z přední strany,
- VIN kód na čelním skle nebo karoserii,
- **stav ujetých KM** a přístrojová deska,
- obě strany Osvědčení o technickém průkazu („malý“ technický průkaz)
- případně veškerá doplňková výbava a **poškození vozidla**.

Je nutné, aby fotografie vozidla byly v dostatečné kvalitě, tzn. ostré a focené za denního světla (optimálně bez použití blesku), bez odlišných světelných podmínek (část vozidla na slunci, část vozidla v stínu apod.). Dovolujeme si Vás upozornit, že v případě nesplnění uvedených podmínek Vám pojištění neposkytne plnou pojistnou ochranu, neboť budeme nuceni snížit případné pojistné plnění.

Celé focení musí být dokončeno do 30 minut. Dokončená fotodokumentace může být zaslána i později, např. přes domácí wi-fi síť.

Do odeslání kompletní fotodokumentace je spoluúčast u doplňkového pojištění odcizení nebo živelní události stanovena na 99%.
Do odeslání kompletní fotodokumentace je spoluúčast u doplňkového pojištění skel 50 % po dobu prvních 3 měsíců.