

Pojištění vozidel Záznam o průběhu sjednávání pojištění



Číslo návrhu:

9610157908

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:

Molčíková Miroslava

Rodné číslo / IČO / Datum narození:

7057101469

Trvalý pobyt / Sídlo firma / Přejchod. pobyt:

Mysliboř 35, Urbanov, 58862

Korespondenční adresa:

Mysliboř 35, Urbanov, 58862

Telefon:

+420777352788

E-mail:

mirca.mol@centrum.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 přesně, srozumitelnou formou, a to před uzavřením pojistné smlouvy, a že jeho výše uvedené požadavky a potřeby jsou jasné a přesně srozumitelnou formou zaznamenány. Na žádost klienta mu byly tyto informace sděleny ústně, jasné, přesně 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: 19.11.2023 14:38

Pojištění vozidel Návrh na uzavření pojistné smlouvy



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

Číslo návrhu:

9610157908

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:

Molčíková Miroslava

Rodné číslo / IČO / Datum narození:

7057101469

Trvalý pobyt / Sídlo firma / Přejchod. pobyt:

Mysliboř 35, Urbanov, 58862

Korespondenční adresa:

Mysliboř 35, Urbanov, 58862

Telefon:

+420777352788

E-mail:

mirca.mol@centrum.cz

Vlastník vozidla:

Vlastník je shodný s pojistníkem.

Provozovatel vozidla:

Provozovatel je shodný s pojistníkem.

Údaje o vozidle:

RZ:	6J24008
Tovární značka:	OPEL
Model:	CROSSLAND X
Druh vozidla:	Osobní automobil
Palivo:	Benzin
Datum 1. registrace :	16.08.2019
Datum 1. registrace v ČR:	16.08.2019
Užití vozidla:	Běžné

VIN:	W0V7D9EE7K4417905
Číslo TP:	UK025514
Výkon (kW):	61
Celková hmotnost (kg):	1 705
Počet sedadel:	5
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:	130 měs.

Rozhodná doba (měsíce):	130,00
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:

2 502 Kč

Doplňková pojištění:

Pojištění všech skel

limit: 10 000 Kč

Roční pojistné po slevách:

1 473 Kč

Pojištění skel vozidla se sjednává se spoluúčastí ve výši 50% z pojistného plnění v prvních 3 měsících trvání pojištění skel vozidla. V dalších měsících trvání pojištění se již spoluúčast neodečítá. Spoluúčast 50% se neodečítá od počátku pojištění v případě sjednání pojištění do 30 dnů od první registrace vozidla nebo pokud je zároveň sjednáno havarijní pojištění. Pojištění skel vozidla se řídí pojistnými podmínkami VPPHAV 5/22 a DPP 5/22.

Pojištění živelní události

limit: 100 000 Kč

Roční pojistné po slevách:

769 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%.

Celkové roční pojistné:

4 744 Kč

Celkové roční pojistné po slevách v prvním roce:

4 744 Kč

Pojištění vozidel Návrh na uzavření pojistné smlouvy



Souhrn:

Interval placení:	Pololetní
Splátka pojistného:	2 372 Kč
Splátka pojistného v prvním roce:	2 372 Kč
Datum splatnosti pojistného:	04.02.2024
Pojistné období:	1 rok
Pojistná doba:	Neurčitá
Datum a čas sjednání pojištění:	19.11.2023 14:38
Datum a čas počátku pojištění:	21.01.2024 00:00
Způsob platby prvního pojistného:	Platební příkaz
Číslo účtu pojistitele:	3669999366/0300
Variabilní symbol:	9610157908

Pojistná smlouva je uzavřena a stává se platnou pouze uhrazením pojistného ve výši 2 372 Kč na účet pojistitele č. 3669999366/0300 nejpozději do 04.02.2024, variabilní symbol 9610157908.

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 uzavřenému 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 pojistný 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:

Sjednatelské číslo:

Telefonní číslo:



Číslo návrhu:

9610157908

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 v případě telefonů s operačním systémem Android stáhnout na Google Play, v případě telefonů s iOS 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 vyfoceny:

- zadní pohled,
- pravý bok,
- čelní pohled,
- levý bok,
- VIN kód na čelním skle nebo karoserii,
- přístrojová deska,
- stav ujetých KM,
- 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.

Do odeslání kompletní fotodokumentace je spoluúčast doplňkového pojištění odcizení, živelní události stanovena na 99 %.

Do odeslání kompletní fotodokumentace je spoluúčast u doplňkového pojištění skel 50 % po dobu prvních 3 měsíců od data počátku pojištění.