



Číslo pojistné smlouvy

3264510154

5

POJISTNÁ SMLOUVA AUTOPOJIŠTĚNÍ COMBI PLUS IV

POJISTITEL

Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/23, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČO: 63998530, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném MS v Praze, oddíl B, vložka 3433, zastoupena pojišťovacím zprostředkovatelem na základě plné moci nebo zaměstnancem pojistitele. Osoba zastupující pojistitele je identifikována v oddílu Distributor pojištění.

Korespondenční adresa: P. O. BOX 28, 664 42 Modřice.

Klientská linka: +420 957 444 555, www.cpp.cz.

Handwritten signature: M. DAV

DOBA POJIŠTĚNÍ

Počátek pojištění: 07.12.2023 13:59 Konec pojištění: na dobu neurčitou

POJISTNÍK

Název: DAVCOL s.r.o.

Plátce DPH: ANO

IČ: 07050950

Adresa / sídlo: Na dolnici 651/38, 155 00 Praha, Stodůlky

Titul před: Jméno: DAVID

Příjmení: PROKÚPEK

Titul za:

Email: davcol@davcol.eu

Telefon: +420777569929

Elektronická komunikace: souhlas ☒ nesouhlas

PROVOZOVATEL / DRŽITEL VOZIDLA - shodný s pojistníkem

VLASTNÍK VOZIDLA

Název: ESSOX s.r.o.

Plátce DPH: ANO

IČ: 26764652

Adresa / sídlo: Senovážné nám. 231/7, 370 01 České Budějovice, České Budějovice 6

Titul před: Jméno: Pavel

Příjmení: Kolář

Titul za:

Email: zakaznicky@essox.cz

Telefon: +420728215094

PŘEDMĚT POJIŠTĚNÍ

Tovární značka:	VOLKSWAGEN	VIN (výrobní číslo karoserie):	WV2ZZZ7HZCH053564
Obchodní označení / Typ:	TRANSPORTER	Série a číslo TP (velkého):	UN747316
Druh vozidla:	Osobní automobil	Výkon motoru v kW:	103
Typ registrační značky:	Stálá	Objem válců v cm ³ :	1968
Registrační značka (SPZ):	6SI2781	Celková hmotnost v kg:	3200
Technický průkaz (velký):	Originál	Měsíc a rok registrace vozidla:	11 / 2011
Původ vozidla:	Ojeté	První majitel vozidla:	NE
Druh paliva:	Nafta	Vozidlo dříve poškozeno:	NE
Počet najetých kilometrů:	210324		
Pojistná částka vozidla ve výši:	419 999 Kč s DPH		

POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU ZPŮSOBENOU PROVOZEM VOZIDLA (SPECIÁLPOV)

V ceně pojistného je zahrnut jednorázobek pojistných částek úrazového pojištění řidiče ve vozidle dle DPPHAV a VPPUPC, asistenční služby STANDARD při poruše i nehodě dle ZPPVOZ (údaje o limitech a rozsahu asistenční služby jsou mj. uvedeny v ZPP VOZ) a možnost zdarma si pojistit přívěsný vozík s maximální hmotností do 750 kg.

Při sjednání tohoto produktu má klient nárok na zvýhodněné pojistné vybraných doplňkových pojištění.

Typ pojištění:	SPECIÁLPOV	Limit pojistného plnění (škody na zdraví / majetku):	100 mil./100 mil. Kč
Druh použití:	Běžný provoz	Region:	A
Stáří vozidla:	12		
Sjednávám Extrabenefit PROFI:	NE		
	Celkový počet pojistných událostí:		4
	Celková doba trvání pojištění podle databáze České kanceláře pojistitelů:		245 měs.
	Uplatněný bonus/malus podle pojistných podmínek Autopojištění Combi Plus IV ČPP, a. s. VIG:		10 %

Údaje odpovídají databázi ČPK.

Obchodní sleva: 9 395 Kč

Roční pojistné: 21 923 Kč

HAŤARIJNÍ POJIŠTĚNÍ (HAV) IDEÁLHAV

Rozsah pojištění: Havárie, živel, odcizení, vandalismus

Spoluúčast: 10 % (min. 10.000,- Kč)

Přenesený bonus z POV nebude po ukončení smlouvy zahrnut do Potvrzení o škodním průběhu. Údaje odpovídají databázi ČKP.

Rozhodná doba pro bonus po započtení PU: 24 měs. 10 %

Sleva za propojištěnost: 0 %

Zabezpečení vozidla: ANO

Vinkulace: NE

Obchodní sleva: 4 698 Kč

Roční pojistné: 14 093 Kč

REKAPITULACE POJISTNÉHO

Pojistné období: Čtvrtletní

Roční pojistné: 37 817 Kč

Vznik smlouvy: Podpisem

Pojistné za pojistné období - částka k úhradě:

9 454 Kč

Žádáme Vás o úhradu celkového pojistného dle níže uvedených platebních údajů:

ČÁSTKA K ÚHRADĚ

9 454 Kč

ČÍSLO ÚČTU

700135002/0800

VARIABILNÍ SYMBOL

3264510154

DATUM SPLATNOSTI

22.12.2023

QR PLATBA



Pokyny pro QR platbu:

1. spusťte bankovní aplikaci ve svém mobilu
2. zvolte platbu QR kódem
3. načtením QR kódu proveďte platbu

QR kód lze využít i pro platbu prostřednictvím terminálu Sazka. Úhrada prostřednictvím terminálu Sazka je zpoplatněna dle ceníku společnosti Sazka.

Poznámka (sdělení pojistiteli)

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

1. Zástupce Pojistníka nebo jiná osoba oprávněná jednat za Pojistníka bere na vědomí, že její identifikační a kontaktní údaje a záznamy vzájemné komunikace Pojistitel zpracovává na základě **oprávněného zájmu**, a to pro účely **zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem (včetně tvorby evidencí), ochrany právních nároků Pojistitele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání**.
2. Zástupce Pojistníka nebo jiná osoba oprávněná jednat za Pojistníka bere na vědomí, že její identifikační a kontaktní údaje Pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí.
3. Zástupce Pojistníka nebo jiná osoba oprávněná jednat za Pojistníka má v souvislosti se zpracováním právo na přístup k osobním údajům, právo na jejich opravu a výmaz, právo na omezení zpracování a právo podat námitku proti zpracování v případě zpracování na základě oprávněného zájmu. Další informace o zpracování osobních údajů a o možnostech uplatnění jednotlivých práv naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v pojištění vozidel, který je trvale dostupný na webové stránce www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“.

Čestné prohlášení pojistníka

Pojistník prohlašuje, že vozidlo není registrováno ve státě mimo Evropskou unii a Evropský hospodářský prostor.

Pojistník prohlašuje, že má ve vztahu ke sjednaným pojištěním oprávněnou potřebu ochrany před následky pojistné události (**pojistný zájem**), a to i pokud jde o pojištění jiné osoby nebo jejího majetku, a je schopen existenci pojistného zájmu pojiteli kdykoliv prokázat.

Pojistník dále prohlašuje, že **před uzavřením pojistné smlouvy** mu byly s dostatečným časovým předstihem poskytnuty dokumenty: **Informace pro zájemce o pojištění 04/23 (IpZoP), Informační dokument o pojistném produktu 10/22 (IPID) a Informace o zpracování osobních údajů v pojištění vozidel 01/21** (všechny tyto dokumenty dále jako „předsmluvní informace“). Pojistník prohlašuje, že **před uzavřením pojistné smlouvy** mu byl v dostatečném předstihu předán Záznam z jednání.

Pojistník dále prohlašuje, že všechny předsmluvní informace a záznam z jednání **převzal**:

[X] v listinné podobě

[] v elektronické podobě na e-mailovou adresu pojistníka, po jeho předchozím souhlasu

Pojistník prohlašuje, že se s obsahem předsmluvních informací seznámil.

Pojistník prohlašuje, že se v dostatečném časovém předstihu před uzavřením pojistné smlouvy **seznámil** se zněním **pojistné smlouvy a jejích součástí**. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou příslušné **pojistné podmínky, Oceňovací tabulka I** pro pojistné plnění za dobu léčení úrazu 0919 a **Oceňovací tabulka II** pro pojistné plnění za trvalé následky úrazu k úrazovému pojištění osob ve vozidle a přílohy uvedené v pojistné smlouvě. Tyto dokumenty společně s pojistnou smlouvou upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění, následky jejich porušení a další podmínky pojištění, pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.

Pojistník dále prohlašuje, že adresa jeho trvalého pobytu/bydliště či sídla a kontaktní údaje, uvedené v této pojistné smlouvě, jsou aktuální. Pojišťitel může použít adresu trvalého pobytu, resp. sídla, pojistníka i pojištěného a kontaktní údaje pro elektronickou komunikaci, uvedené v této pojistné smlouvě, ve všech dříve uzavřených pojistných smlouvách. Analogicky může pojišťitel v pojistné smlouvě tyto údaje změnit na základě později uzavřené jiné pojistné smlouvy. Adresu trvalého pobytu/bydliště může pojišťitel obdržet také prostřednictvím informačního systému Správy základních registrů, v takovém případě bude za správnou považována adresa trvalého pobytu ze Správy základních registrů. Korespondenční adresa pojistníka, uvedená v této pojistné smlouvě, může být pojištěтелем použita pouze pro účely této smlouvy a její změnu lze provést pouze na základě žádosti pojistníka.

Pojištění vozidla vyžaduje provedení fotodokumentace pojišťovacím distributorem, tj. osobou, která s Vámi uzavírala tuto pojistnou smlouvu.

Pro pojištění sjednané touto smlouvou platí pojistné podmínky:
PP ACP IV 1/23

DISTRIBUTOR POJIŠTĚNÍ

Pojistná smlouva uzavřena dne: 07.12.2023 13:59

Místo sjednání: Praha

Jméno a příjmení / Název zástupce pojištěitele (získatele), který vedl jednání s pojištěníkem ohledně přípravy návrhu této smlouvy:

AURES Holdings a.s., zastoupený/á: Barbora Fuchsová

Distributor pojištění zastupující pojištěitele na základě plné moci

Získatelské číslo: 8880721001

IČO: 01759299

Telefonní číslo: +420 800 888 873

E-mail: barbora.fuchsova@aaaauto.cz

Podpis pojistníka

Podpis distributora pojištění

AURES Holdings a.s.
Dopraváku 874/15, 18 100 Praha 8 - Čimice
IČO: 01759299, DIČ: CZ01759299
215 447 89 002719

X nová smlouva
náhrada smlouvy

Číslo záznamu z jednání
3264510154

ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ

podle zákona č. 170/2018 Sb. a § 2789 zákona č. 89/2012 Sb.

ODDÍL A1: POJIŠŤOVNA, POJISTITEL

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „**POJIŠŤOVNA, POJISTITEL**“)
se sídlem Praha 8, 186 00, Pobřežní 665/23, Česká republika
IČ: 63 99 85 30, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 3433
Klientská linka: +420 957 444 555, email: info@cpp.cz, http://www.cpp.cz, Korespondenční adresa: P.O.BOX 28, 664 42 Modřice

ODDÍL A2: POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATEL (PZ)

Obchodní jméno: AURES Holdings a.s.
IČ: 01759299 Typ pojišťovacího zprostředkovatele: SZ
Email: insurance@aaaauto.cz Telefon: +420283060606
Trvalé bydliště/sídlo: Dopraváků 874/15, 18400 Praha, Čimice
Místo podnikání:
Zprostředkovatel je oprávněn sjednávat produkty z nabídky pojistitele.

ODDÍL B: ORGÁN DOHLEDU

ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA (dále jen ČNB) Na Příkopě 28, 115 03, Praha 1, telefon: 224 411 111, fax: 224 412 404

ODDÍL C: ZÁKAZNÍK (dále jen KLIENT)

Obchodní jméno: DAVCOL s.r.o.
IČ: 07050950
Sídlo: Na dolnici 651/38, 155 00 Praha, Stodůlky
Pověřený zástupce firmy
Jméno: DAVID Příjmení: PROKÚPEK
Titul před: Titul za:
Email: davcol@davcol.eu Telefon: +420777569929
Osoba povinná publikovat smlouvu v registru smluv podle zákona č. 340/2015 Sb.: NE

ODDÍL D: POVINNÉ INFORMACE PRO KLIENTA

Distributor uvedený v oddílu A2 nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovny specifikované v oddílu A1 převyšující 10 %. Pojišťovna specifikovaná v oddílu A1 nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu distributora specifikovaného v oddílu A2 převyšující 10 %. Povaha odměny distributora: distributor je odměňován pouze pojišťovnou, a to formou provize. Stížnost na distributora lze podat na kterémkoliv obchodním místě pojišťovny nebo u ČNB, žalobu lze podat u příslušného soudu. Registraci distributora lze ověřit u České národní banky na adrese ČNB, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, nebo na internetové adrese www.cnb.cz. V případě stížnosti na zprostředkovatele či pojišťovnu je možné v případě neživotního pojištění podat návrh na řešení sporu České obchodní inspekci (www.coi.cz) nebo Kanceláři ombudsmana České asociace pojišťoven (www.ombudsmancap.cz), v případě životního pojištění návrh finančnímu arbitrovi (www.finarbitr.cz).

Byla-li pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku nebo mimo obchodní prostory, má pojistník právo odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě 14 dnů ode dne jejího uzavření vyjma pojistných smluv životního pojištění. Podmínky pro odstoupení od pojistné smlouvy životního pojištění jsou uvedeny v Informacích pro zájemce o pojištění. Pojistník nemůže odstoupit od smlouvy cestovního pojištění uzavřené na dobu kratší než jeden měsíc. Podmínky pro odstoupení od pojistné smlouvy jsou k dispozici na webových stránkách www.cpp.cz.

Typy pojišťovacích zprostředkovatelů:

SAMOSTATNÝ ZPROSTŘEDKOVATEL - AGENT (SZ - A)

Zprostředkovatel může svou činnost vykonávat pro více zastoupených. SZ sdělí jména pojišťoven, pro které je oprávněn zprostředkovat pojištění, na vyžádání. Samostatný zprostředkovatel – agent je při distribuci rezervotvorného pojištění povinen poskytnout radu a tuto radu poskytuje na základě výběru z dostatečného počtu vhodných pojistných produktů, které může distribuovat. Zákazníka informuje, ze kterých produktů kterých pojišťoven tento výběr a rada vychází.

VÁZANÝ ZÁSTUPCE (VZ)

Zprostředkovatel vykonává svou činnost pouze pro zastoupeného. VZ je při distribuci rezervotvorného pojištění povinen poskytnout radu a tuto radu poskytuje na základě výběru výhradně z produktů zastoupeného.

DOPLŇKOVÝ POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATEL (DPZ)

Zprostředkovatel může vykonávat svou činnost pro více zastoupených. Zprostředkovatel je při distribuci rezervotvorného pojištění povinen poskytnout radu a tuto radu poskytuje na základě výběru z dostatečného počtu vhodných pojistných produktů, které může distribuovat. Zákazníka informuje, ze kterých produktů kterých pojišťoven tento výběr a rada vychází. Zprostředkovatel může zprostředkovat pouze pojištění, které je doplňkovou službou k jím dodávanému zboží nebo službě.

SAMOSTATNÝ ZPROSTŘEDKOVATEL – MAKLÉŘ (SZ-M)

Zprostředkovatel zastupuje klienta a může klienta zastupovat u více pojistitelů.

Samostatný zprostředkovatel – makléř je při distribuci rezervotvorného pojištění povinen poskytnout radu a tuto radu poskytuje na základě výběru z dostatečného počtu vhodných pojistných produktů, které je oprávněn distribuovat. Zákazníka informuje, ze kterých produktů kterých pojišťoven tento výběr a rada vychází.

ODDÍL E: POTŘEBY, POŽADAVKY A CÍLE KLIENTA

Potřeby, požadavky a cíle klienta:

Klient požaduje sjednat povinné ručení a havarijní pojištění.
Klient nemá další potřeby ani požadavky na pojištění.

Vysvětlení dopadů sjednání nebo změny pojištění na zákazníka včetně souvisejících rizik:

Povinné ručení bude poskytovat pojistnou ochranu do výše limitů 100/100 mil. Kč na újmy na zdraví/majetku.

Pojištění se vztahuje na pojistná nebezpečí uvedená v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách.

Klient je seznámen s povinností platit pojistné ve stanovené výši řádně a včas.

Klient je seznámen s tím, že v případě, kdy je pojistná částka nižší, než je aktuální hodnota vozidla v době pojistné události, vzniká riziko podpojištění a pojišťovna může pojistné plnění krátit.

Doporučení pro klienta:

Doporučeno co nejširší pojistné krytí odpovídající potřebám pojistné ochrany klienta na základě stáří, typu pojišťovaného vozidla, způsobu a četnosti jeho provozu.

☒ Distributor prohlašuje, že pojistný produkt vybral podle aktuálních potřeb, požadavků a cílů klienta.

☒ Distributor a klient současně prohlašují, že distributor předal klientovi předmluvní dokumentaci podle zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, a klient na jejím základě provedl informované rozhodnutí o pojištění.

Klient byl upozorněn na skutečnost, že chybějící informace mohou ovlivnit doporučení daného produktu.

ODDÍL F: PROHLÁŠENÍ KLIENTA

Prohlašuji, že jsem porozuměl shora uvedenému textu, včetně povinných informací pro klienta, že moje veškeré uvedené potřeby a požadavky, stejně jako poskytnuté informace, jsou zaznamenány jasně, přesně, úplně a srozumitelně. Prohlašuji, že mi bylo požadované pojištění řádně a jasně vysvětleno, byly mi zodpovězeny všechny položené dotazy a že výše placeného pojistného odpovídá mým možnostem a schopnosti dlouhodobě dostát dobrovolně přijatému smluvnímu závazku. Prohlašuji, že mi distributor předal předmluvní dokumentaci dle ZDPZ a že na jejím základě jsem provedl informované rozhodnutí o pojištění.

ODDÍL G: ZODPOVĚDNOST KLIENTA A DISTRIBUTORA

Klient svým podpisem a/nebo zaplacením pojistného vyjadřuje svůj souhlas s obsahem tohoto záznamu z jednání. Distributor prohlašuje, že pojistný produkt vybral podle potřeb, požadavků a cílů klienta. Distributor – samostatný zprostředkovatel bere na vědomí, že tento formulář jej nezbavuje jeho povinnosti řádně vyhotovit záznam z jednání dle § 79 ZDPZ, tj. nejenom řádně vyplnit výše uvedené oddíly a informace v něm uvedené, ale zaznamenat i veškeré ostatní údaje z jednání s klientem, a to i údaje výše nepředepsané v souladu s § 77 a násl. ZDPZ. Distributor – samostatný zprostředkovatel je tak sám odpovědný za formu a obsah záznamu z jednání s klientem, kteréžto povinnosti se použitím tohoto formuláře nezbavuje. Záznam z jednání samostatný zprostředkovatel nepřikládá k pojistné smlouvě a archivuje jej v souladu s § 80 a násl. ZDPZ. Samostatný zprostředkovatel je rovněž povinen sdělit klientovi veškeré další relevantní informace podle § 88 ZDPZ.

ODDÍL H: OSOBA JEDNAJÍCÍ S KLIEMEM

Číslo distributora: 8880721001

Jméno a příjmení: Barbora Fuchsová

Datum a čas: 07.12.2023 13:56

Podpis klienta

Podpis distributora