ČPP
VIENNA INSURANCE GROUP

0032751036230000

Pojistná smlouva číslo 0032751036

Pojistná smlouva pro pojištění profesní odpovědnosti PROFEX

Pojistitel:	**Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group**
Sídlo:	Praha 8, Pobřežní 665/23, PSČ 186 00
Zastoupena:	pojišťovacím zprostředkovatelem na základě plné moci nebo zaměstnancem pojistitele. Osoba zastupující pojistitele je identifikována dále v této pojistné smlouvě
IČO:	63998530
Zápis v OR:	Městský soud v Praze, oddíl B, vložka 3433
Bankovní spojení:	Česká spořitelna, a.s., č.ú. 700135002/0800 (variabilní symbol: 0032751036 - číslo pojistné smlouvy)
Klientská linka:	957 444 555

Pojistník (shodný s pojištěným):	**DU-DEGA, s.r.o.**		
Sídlo:	Italská 834/34; Praha; 12000		
IČO:	09503684	Plátce DPH:	NE
Telefon/fax:	608 022 173	E-mail:	zdenek.dudek@du-dega.cz
Korespondenční adresa:	Italská 834/34; Praha; 12000		
Jednající osoba:	Zdeněk Dudek		

Povinná osoba ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv: ne

Pojistitel a pojistník uzavírají podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a změně souvisejících zákonů v platném a účinném znění tuto pojistnou smlouvu, která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami této pojistné smlouvy tvoří nedílný celek. Ujednání, která nemají písemnou podobu a nejsou obsahem této pojistné smlouvy, jsou neplatná.

Tato pojistná smlouva nahrazuje pojistnou smlouvu č. 0032750730, která zaniká dnem předcházejícím dni nabytí účinnosti této pojistné smlouvy (počátku pojištění). Nespotřebované pojistné převedeno na novou smlouvu.

Datum sjednání:	03.06.2025	Počátek pojištění:	05.06.2025	Konec pojištění:	04.06.2026
Pojistné období:	roční	Automatická obnova:	ano	Pojistné:	běžné

Samostatný zprostředkovatel:	ČPP a.s., V.I.G	Sjedn. č.: 8890086002	ID: 2796224
Vázaný zástupce:			
Správa pojistné smlouvy:	Aneta Mourková	Os. č.: as11258	
Útvar správy:	OKK RŘ Praha	Sj. č. útvaru: 8892403000	

Článek I.
Úvodní ustanovení

Pojištění odpovědnosti je pojištěním škodovým. Členským státem sídla pojistitele je Česká republika.

Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou. V případě sjednání automatické obnovy se pojištění prodlužuje vždy na další pojistné období, pokud pojistník nebo pojistitel nesdělí písemně druhému účastníku smlouvy, nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistného období, že na dalším pojištění nemá zájem.

Pojistník sjednává tuto pojistnou smlouvu s pojistitelem ve svůj prospěch, tzn. je zároveň pojištěným.
Oprávněnou osobou je pojištěný.
Předmět podnikání pojištěného ke dni uzavření této pojistné smlouvy je uveden v přiložené kopii výpisu z obchodního rejstříku a tvoří přílohu této pojistné smlouvy.

Pokud není dále v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění se vztahuje na škodné události, které nastanou na území České republiky.

Článek II
Druhy pojištění, předměty pojištění, pojistné částky, limity plnění a spoluúčasti

POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZPROSTŘEDKOVATELE POJIŠTĚNÍ

Pojištění profesní odpovědnosti se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti VPP OD 1/16 (dále jen VPPOD), Doplňkovými pojistnými podmínkami pro pojištění profesní odpovědnosti DPPPROF P 1/18 (dále jen DPPPROF) a Zvláštními smluvními ujednáními (dále jen ZSU) uvedenými pod konkrétním kódem níže v této pojistné smlouvě.

Pojištění profesní odpovědnosti se vztahuje právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu, vznikla-li mu povinnost k její náhradě v souvislosti s výkonem podnikatelské činnosti, u které příslušný právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti (výkon činnosti samostatného zprostředkovate).

Ujednává se, že za dobu trvání pojištění se považuje období nastalé od data účinnosti první nahrazované pojistné smlouvy. V případě vzniku škodné události platí vždy ten limit pojistného plnění, který byl sjednán v pojistné smlouvě platné v době vzniku škodné události.

Rozsah pojistného krytí	Limit pojistného plnění/sublimit pojistného plnění		Spoluúčast	Pojistné
Základní rozsah pojistného krytí profesní odpovědnosti.	LP	1 564 610 EUR pro jednu PU / 2 315 610 EUR pro všechny PU	5 000 Kč	30 420 Kč
Celkové pojistné				30 420 Kč

Územní rozsah: Pojištění profesní odpovědnosti se vztahuje na škodné události nastalé na území Evropy (geografické území).

Výluky z pojištění:
Nad rámec výluk uvedených v VPPOD a DPPPROF platí pro pojištění profesní odpovědnosti další, dále uvedené výluky z pojištění:
Pojištění profesní odpovědnosti se nevztahuje na újmy vzniklé urážkou, pomluvou, lstí nebo pohrůžkou, sexuálním obtěžováním či zneužíváním nebo v důsledku jakékoliv diskriminace.
Pojištění profesní odpovědnosti se nevztahuje na újmy způsobené zaměstnancem pojištěného, který byl pojištěným dočasně přidělen k výkonu práce k jinému zaměstnavateli, a to na základě ujednání v pracovní smlouvě nebo dohodě o pracovní činnosti uzavřené mezi pojištěným a zaměstnancem (agenturní zaměstnávání).

Výkladová ustanovení:
Činností samostatného zprostředkovatele se rozumí soubor činností vykonávaných pojištěným ve smyslu zákona číslo 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.

Geografickým území Evropa se pro účely tohoto pojištění rozumí území států: Albánie, Andorra, Belgie, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Černá Hora, Česko, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Chorvatsko, Irsko, Island, Itálie, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Severní Makedonie, Malta, Moldavsko, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Řecko, San Marino, Slovensko, Slovinsko, Spojené království Velké Británie a Severního Irska, Srbsko, Španělsko, Švédsko, Švýcarsko, Vatikán, včetně závislých a zámořských území (Akrotiri a Dhekelia, Faerské ostrovy, Gibraltar, Guernsey, Man, Jersey, Alandy, Špicberky). Geografické území Evropy zahrnuje rovněž území států Evropského hospodářského prostoru (EHP) a států Evropské unie (EU).
LP se pro účely tohoto pojištění rozumí, že horní hranice pojistného plnění je stanovena limitem pojistného plnění. Limit pojistného plnění je stanoven pro jednu a všechny pojistné události nastalé v průběhu pojistného období.

Článek III.
Pojistné plnění

Vznikne-li právo na plnění z pojistné události, poskytne pojistitel plnění podle VPP a DPP uvedených v této pojistné smlouvě a dalších ujednáních uvedených v této pojistné smlouvě.

Vznik škodné události nahlásí pojistník bez zbytečného odkladu na adresu:

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
OLPU MO
P.O. BOX 28, 664 42 Modřice

Telefon: 957 444 555, fax: 547 213 468
olpumo@cpp.cz

Má-li oprávněná osoba při provádění opravy nebo náhrady související s pojistnou událostí ze zákona nárok na odpočet DPH, poskytne pojistitel plnění bez DPH.
V případech, kdy pojistník, resp. poškozený subjekt tento nárok nemá, poskytne pojistitel plnění včetně DPH.

Článek IV.
Výše a způsob platby pojistného

Sjednaná pojistná nebezpečí	**Pojistné**
Pojištění odpovědnosti	30 420 Kč
Doplňková připojištění	0 Kč
Celkové pojistné za sjednané pojistné období	**30 420 Kč**
Sleva	10%
Celkové pojistné po slevě:	**27 378 Kč**
Frekvence plateb	roční
Splátka pojistného	25 735 Kč

Pojistné je pojistným běžným a je v úplné výši splatné vždy ke dni počátku pojištění. Je-li v pojistné smlouvě ujednána úhrada pojistného ve splátkách, bude pojistné hrazeno dle platební frekvence uvedené v této pojistné smlouvě.
V případě sjednání pololetních splátek je první splátka pojistného splatná vždy ke dni počátku pojištění, následující splátky pojistného jsou splatné vždy takový den, který následuje po uplynutí šesti měsíců od předchozí splátky pojistného. V případě sjednání čtvrtletních splátek je první splátka pojistného splatná vždy ke dni počátku pojištění, následující splátky pojistného jsou splatné vždy takový den, který následuje po uplynutí třech měsíců od předchozí splátky pojistného.

Pojistné bude hrazeno prostřednictvím peněžního ústavu na účet pojistitele č. 700135002/0800, variabilní symbol: 0032751036 (číslo pojistné smlouvy).

Pojistné se považuje za zaplacené okamžikem připsání příslušné částky pojistného na účet pojistitele, a nebo pojišťovacího zprostředkovatele, je-li tak v pojistné smlouvě ujednáno.

Článek V.
Zpracování osobních údajů

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 na našich webových stránkách www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI".

Článek VI.
Závěrečná ustanovení

Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou, a je schopen to kdykoliv prokázat.
Pojistník potvrzuje, že se před uzavřením pojistné smlouvy v dostatečném předstihu seznámil s pojistnou smlouvou a jejími součástmi. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou příslušné pojistné podmínky 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 potvrzuje, že se před uzavřením pojistné smlouvy v dostatečném předstihu seznámil s dokumentem Informace pro zájemce o pojištění (IpZoP), s Informačním dokumentem o pojistném produktu (IPID), s dokumentem Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění.
Pojistník potvrzuje, že převzal pojistnou smlouvu a její součásti, dále pak dokument Informace pro zájemce o pojištění (IpZoP), Informační dokument o pojistném produktu (IPID), dokument Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění v listinné podobě nebo, s jeho předchozím souhlasem, v elektronické podobě prostřednictvím e-mailové adresy pojistníka uvedené v pojistné smlouvě a v dostatečném předstihu se s nimi seznámil.
Pojistník potvrzuje, že souhlasí s předáním pojistné smlouvy a jejích součástí, rovněž tak dokumentu Informace pro zájemce o pojištění (IpZoP), Informačního dokumentu o pojistném produktu (IPID) a dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění v listinné podobě.

Pojistník dále potvrzuje, že adresa jeho trvalého pobytu/bydliště či sídla a kontakty elektronické komunikace uvedené v této pojistné smlouvě jsou správné a aktuální.
Pojistník potvrzuje, že pojistitel může tyto údaje použít i v případě všech dříve uzavřených pojistných smluv, ve kterých je pojistníkem nebo pojištěným. Analogicky může pojistitel v pojistné smlouvě tyto údaje změnit na základě později uzavřené pojistné smlouvy. Adresu trvalého pobytu/bydliště může pojistitel obdržet také prostřednictvím informačního systému Správy základních registrů, v takovém případě bude za správnou považována adresa trvalého pobytu ze Správy základních registrů.
Písemnosti lze doručovat prostřednictvím datové schránky. Pokud má pojistník zpřístupněnou datovou schránku a pojistitel mu do ní doručuje písemnost, nebude už tutéž písemnost posílat prostřednictvím držitele poštovní licence. Písemnost bude považována za doručenou v souladu s příslušným právním předpisem.
Odchylně od Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění odpovědnosti VPPOD 1/16, článek 15 se ujednává, že zpracování osobních údajů se řídí dokumentem Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění a oddílem této pojistné smlouvy nazvaným ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ.
Pojistitel neposkytne pojistné plnění ani jiné plnění či službu z pojistné smlouvy v rozsahu, v jakém by takové plnění nebo služba znamenaly porušení mezinárodních sankcí, obchodních nebo ekonomických sankcí či finančních embarg, vyhlášených za účelem udržení nebo obnovení mezinárodního míru, bezpečnosti, ochrany základních lidských práv a boje proti terorismu. Za tyto sankce a embarga se považují zejména sankce a embarga Organizace spojených národů, Evropské unie, České republiky a Spojeného království Velké Británie a Severního Irska. Dále také Spojených států amerických za předpokladu, že neodporují sankcím a embargům uvedeným v předchozí větě.
Pojistník bere na vědomí, že pojistná smlouva slouží jako pojistka ve smyslu zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.
Pojistník souhlasí s tím, aby v záležitostech pojistného vztahu byl kontaktován prostředky elektronické komunikace (e-mailem nebo sms) nebo telefonicky na uvedené kontakty elektronické komunikace, pokud není dohodnuto jinak.
Podpisem pojistné smlouvy potvrzujete, že Vám ke dni sjednání této pojistné smlouvy nejsou známy žádné skutečnosti či okolnosti, které by mohly být příčinou vzniku škodné události, a ani Vám není známa žádná jiná již vzniklá škodná událost.
Právní vztahy vzniklé z pojištění sjednaného touto pojistnou smlouvou se řídí českými právními předpisy a případné spory z těchto právních vztahů vzniklé rozhodují české soudy.

Pojistná smlouva byla vyhotovena ve 2 stejnopisech, 1 vyhotovení obdrží pojistitel a 1 vyhotovení obdrží pojistník.
Smluvní strany pojistné smlouvy prohlašují, že si obsah této pojistné smlouvy a všech jejích nedílných součástí přečetly, že je jim jasný a srozumitelný, a že s ním a s nimi bez výhrad souhlasí.
Pro pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou platí pojistné podmínky: VPPOD 1/16, DPPPROF P 1/18.
Smluvní strany se výslovně dohodly, že s účinností k 04.06.2025 ve 24 hodin zanikají veškerá pojištění sjednaná pojisntou smlouvou číslo 0032750730.

Smluvní strany se dále dohodly, že případné nespotřebované pojistné z pojistné smlouvy číslo 0032750730 bude pojistníkovi pojistitelem vypořádáno dle způsobu zvoleného pojistníkem v této smlouvě. Tím není dotčeno právo pojistitele na zápočet svých případných splatných pohledávek vůči pojistníkovi.

Smluvní strany se dále dohodly, že případné neuhrazené pohledávky pojistitele za pojistníkem, z pojistné smlouvy číslo 0032750730, budou pojistníkem pojistiteli uhrazeny na základě písemné výzvy pojistitele doručené pojistníkovi.

Tato ujednání platí pouze pokud pojištění sjednaná smlouvou číslo 0032750730, nezanikla dříve z jiného důvodu.

DISTRIBUTOR POJIŠTĚNÍ Osoba, která provedla identifikaci pojistníka podle platných právních předpisů (zejména zákona č. 253/2008 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

Číslo distributora pojištění	Jednající osoba	Identifikace (jméno, příjmení nebo název společnosti)
8890086002	Aneta Mourková	ČPP a.s., V.I.G
Osobní evidenční č./Ident. číslo	**Jednající osoba**	**Jméno a příjmení** / **Telefon**
Osobní evidenční č./Ident. číslo		**Jméno a příjmení** / **Telefon**
as11258		Aneta Mourková

Datum sjednání: 03.06.2025

Podpis pojistníka/pojištěného

ČPP VIENNA INSURANCE GROUP
ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, a.s.,
VIENNA INSURANCE GROUP
REGIONÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ PRAHA
budějovická 10 24
T: 261 022 427
(10)

Podpis distributora pojištění

Přílohy pojistné smlouvy:
VPP, DPP, ZSU dle textu pojistné smlouvy
Výpis z OR (ŽL, koncesní listina, jiná listina) pojištěného/pojistníka
Oprávnění k činnosti
Záznam z jednání

ver. 2/24

ČPP
VIENNA INSURANCE GROUP

ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ „NEŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ" (DÁLE TÉŽ „ZZJ")

Záznam z jednání číslo: **0032751036**

podle z.č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, ve znění pozdějších předpisů („ZDPZ") a § 2789 z. č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů („OZ")

6 2 2

Oddíl A1 POJIŠŤOVNA, POJISTITEL

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále též "zastoupený")
se sídlem Pobřežní 665/23, 186 00 Praha 8, Česká republika, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze – oddíl B, vložka 3433
Adresa pro zasílání korespondence: P.O.BOX 28, 664 42 Modřice, IČO: 63998530, e-mail: info@cpp.cz, http://www.cpp.cz, klientská linka: 957 444 555

Oddíl A2 DISTRIBUTOR POJIŠTĚNÍ (D)

1.) Samostatný zprostředkovatel (SZ)	**2.) Vázaný zástupce zastoupeného/SZ (VZ)***	**3.) Zaměstnanec zastoupeného/zaměstnanec VZ oprávněný sjednávat pojištění:****
Jméno a příjmení / Obchodní firma (název):	Jméno a příjmení / Obchodní firma (název):	Jméno a příjmení:
		Aneta Mourková
Získatelské číslo:	Získatelské číslo:	Získatelské číslo: **8890086002**
IČO:	IČO:	
Sídlo:	Sídlo:	Bydliště:
		Lesní 303, 251 65, Ondřejov
Telefon:	Telefon:	Telefon: **731135668**
E-mail:	E-mail:	E-mail: **aneta.mourkova@cpp.cz**

Distributor je na základě plné moci/pověření oprávněn sjednávat produkty z nabídky zastoupeného.

* V případě, že jste vázaným zástupcem samostatného zprostředkovatele, prosím, vyplňte kromě oddílu 2.) také oddíl 1.). V případě, že jste vázaným zástupcem ČPP, oddíl 1.) nevyplňujte.

** V případě, že jste zaměstnancem, prosím, vyplňte údaje v oddíle 3.) a současně údaje o vašem zaměstnavateli v části 1.) nebo části 2.) nebo v obou těchto částech. V případě, že jste zaměstnancem ČPP, vyplňte pouze oddíl 3.)

Oddíl B ORGÁN DOHLEDU

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

Oddíl C ZÁKAZNÍK (dále též „KLIENT")

Jméno a příjmení / Obchodní firma (název): **DU-DEGA, s.r.o.**	Bydliště / Sídlo: **Italská 834/34, Praha, 120 00**
Dat. nar. / IČO: **09503684**	Kontaktní adresa:
Telefon: **608022173**	E-mail: **zdenek.dudek@du-dega.cz**
Osoby jednající za klienta / Jméno a příjmení:	

Osoba povinná publikovat smlouvu v registru smluv podle zákona č. 340/2015 Sb. ☐ ANO ☒ NE

Oddíl D POVINNÉ INFORMACE PRO KLIENTA

Pro všechny typy distributorů:

Distributor uvedený v oddílu A2, nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu zastoupeného v oddílu A1 převyšující 10 %. Zastoupený nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu distributora specifikovaného v oddílu A2, převyšující 10 %. Povaha odměny distributora: distributor je odměňován pouze zastoupeným, a to formou provize.

Stížnost na distributora lze podat na kterémkoliv obchodním místě zastoupeného nebo u ČNB, žalobu lze podat u příslušného soudu. Registraci distributora lze ověřit u ČNB písemně, popř. na internetové adrese www.cnb.cz. Stížnost na distributora/zastoupeného v případě neživotného pojištění (resp. návrh na řešení sporu) je možné podat České obchodní inspekci (www.coi.cz) nebo Kanceláři ombudsmana České asociace pojišťoven (www.ombudsmancap.cz), v případě životního pojištění pak finančnímu arbitrovi (www.finarbitr.cz).

Byla-li pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku, má zastoupený 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. Zastoupený nemůže odstoupit od smlouvy cestovního pojištění uzavřené na dobu kratší než 1 měsíc. Podmínky pro odstoupení od pojistné smlouvy jsou k dispozici na webových stránkách www.cpp.cz.

Pro typ D: SAMOSTATNÝ ZPROSTŘEDKOVATEL – AGENT (SZ-A)

Zprostředkovatel může svou činnost vykonávat pro více zastoupených. SZ sdělí jména pojišťoven, pro které je oprávněn zprostředkovávat 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.

Pro typ D: 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.

Pro typ D: 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 zprostředkovávat pouze pojištění, které je doplňkovou službou k jím dodávanému zboží nebo službě.

Pro typ D: SAMOSTATNÝ ZPROSTŘEDKOVATEL – MAKLÉŘ (SZ – M)

Zprostředkovatel zastupuje klienta a 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.

Pro typ D: ZAMĚSTNANEC ZASTOUPENÉHO (ZAM)

Zaměstnanec zastoupeného je při distribuci rezervotvorného pojištění povinen poskytnout radu a tuto radu poskytuje na základě výběru z produktů zastoupeného. Povaha odměny zaměstnance: Zaměstnanec je odměňován mzdou, jejíž motivační složka je ovlivněna mimo jiné kvalitou jím poskytovaných služeb i jeho obchodním výkonem.

Oddíl E **POTŘEBY, POŽADAVKY A CÍLE KLIENTA**

Klient má zájem o uzavření pojistné smlouvy	☒
Klient má zájem o podstatnou změnu pojištění	☐

Potřeby, požadavky a cíle klienta:

zajištění profesní odpovědnosti výkonu činnosti samostatného zprostředkovatele

POJIŠTĚNÍ MAJETKU A ODPOVĚDNOSTI (retail)		POJIŠTĚNÍ VOZIDLA		POJIŠTĚNÍ PODNIKATELŮ	
Domácnost / Rekreační domácnost	☐	Povinné ručení	☐	Majetek podnikatelů	☐
Stavba / Rekreační stavba	☐	Havarijní pojištění	☐	Odpovědnost podnikatelů	☒
Pojištění bytových domů	☐	Doplňková pojištění – dle aktuální platné nabídky	☐	Pojištění finančních rizik	☐
Pojištění nákladů na léčbu psa	☐	**POJIŠTĚNÍ CESTOVNÍ**		Jiné pojištění:	☐
Pojištění právní ochrany	☐	Léčebné výlohy do zahraničí	☐	**POJIŠTĚNÍ ÚPADKU CK**	☐
Odpovědnost	☐	Sdružené cestovní pojištění	☐		
		Náklady na veterinární léčbu u zvířete v zahraničí	☐		

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

nejnižším možném riziku odpovědnosti profesní činnosti samostatného makléře

Doporučení pro klienta:

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 předsmluvní 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.

v Praze dne 4. 6. 2025

podpis klienta

ČPP VIENNA INSURANCE GROUP
ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA A.S.
VIENNA INSURANCE GROUP
REGIONÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ PRAHA
Budějovická 778/3, Praha 4, PSČ: 140 21
T: 261 022 427 (10)

podpis distributora