

Věřitel*(společnost financující předmět pojištění)*

název	Leasing České spořitelny, a.s.	IČO	270 89 444
adresa	Budějovická 1912/64b 140 00 Praha 4	spisová značka	B 8912 vedená u Městského soudu v Praze

PROVOZOVATEL PŘEDMĚTU POJIŠTĚNÍ*(klient, držitel předmětu pojištění a pojistník, pokud je shodný s provozovatelem předmětu pojištění)*

název	IČO / datum narození
adresa	zastoupen

POJISTNÍK*(vyplňte jen v případě, je-li Pojistník odlišný od Provozovatele předmětu pojištění)*

název	IČO / datum narození
adresa	zastoupen

POJISTITEL / POJIŠŤOVNA

název	IČO
adresa	spisová značka

PŘEDMĚT POJIŠTĚNÍ

značka a model	VIN / výrobní číslo
registrační značka (SPZ)	číslo TP

SJEDNANÝ ROZSAH POJIŠTĚNÍ

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem předmětu Pojištění	<input type="checkbox"/> uzavřeno	<input type="checkbox"/> neuzavřeno
pojistná smlouva číslo	prolongace	<input type="checkbox"/> sjednána <input type="checkbox"/> nesjednána
platnost pojištění od do		

Havarijní pojištění	<input type="checkbox"/> uzavřeno	<input type="checkbox"/> neuzavřeno
pojistná smlouva číslo	prolongace	<input type="checkbox"/> sjednána <input type="checkbox"/> nesjednána
platnost Pojištění od do		
pojistná částka	spoluúčast (max. 10%)	
pojistné nebezpečí:	územní platnost:	
havárie <input type="checkbox"/> sjednáno <input type="checkbox"/> nesjednáno	Evropa <input type="checkbox"/> sjednáno <input type="checkbox"/> nesjednáno	
odcizení <input type="checkbox"/> sjednáno <input type="checkbox"/> nesjednáno	Česká republika <input type="checkbox"/> sjednáno <input type="checkbox"/> nesjednáno	
živel <input type="checkbox"/> sjednáno <input type="checkbox"/> nesjednáno		
vandalismus <input type="checkbox"/> sjednáno <input type="checkbox"/> nesjednáno		

Pojistník tímto dává neodvolatelný příkaz Pojistiteli, aby veškeré případné pojistné plnění z uvedeného pojištění, pokud bude vyšší než 50 000 Kč, plnil Pojištěnému. **Pojistitel potvrzuje, že na základě žádosti Pojistníka zřídil ke shora uvedené pojistné smlouvě vinkulaci pojistného plnění ve prospěch Pojištěného.** Pojistitel bere na vědomí, že vinkulaci může Pojistník odvolat pouze s předchozím písemným souhlasem Pojištěného. Pojistitel se zavazuje, že pokud dojde k výpovědi, ukončení pojistné smlouvy nebo jakémukoli úkonu ze strany Pojistníka směřujícímu ke zrušení vinkulace pojistného plnění ve prospěch Pojištěného, oznámí toto neprodleně Pojištěnému.

Pojistník resp. Pojištěný tímto v souladu s ustanovením § 128 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, uděluje Pojistiteli souhlas s poskytnutím informací o skutečnostech týkajících se pojištění, k němuž se vztahuje právní jednání, jehož obsahovou součástí je tento souhlas.

Pojišťovnou a Pojistitelem podepsaný formulář prosím zašlete na emailovou adresu info@leasingcs.cz.

Vystaveno dne _____

POJISTNÍK

podpis a jméno (hůlkově)

POJIŠŤOVNA

podpis, jméno a funkce (hůlkově)