

## Pojistná smlouva pro pojištění psa

Registrační číslo: .....

### A. POJISTITEL

HALALI, všeobecná pojišťovna, a. s., Vinohradská 1632/180, Vinohrady, 130 00 Praha 3, Česká republika  
IČ: 601 92 402, zapsána v obchodním rejstříku vedeného Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2224

### B. POJISTNÍK

Jméno, příjmení / název společnosti: ..... Státní příslušnost: .....  
Rodné číslo / IČ: ..... E-mail: .....  
Adresa bydliště/trvalého pobytu: ..... Telefon/mobilní telefon: .....  
Korespondenční adresa: .....

### C. POJIŠTĚNÝ PES

Druh (pes / fena): ..... Jméno psa: .....  
Plemeno: ..... Datum narození psa: .....  
Číslo čipu: ..... Číslo zápisu v plemenné knize (u psů s PP): .....

### D. ÚDAJE O POJIŠTĚNÍ PSA

Podrobný přehled pojistných nebezpečí a limitů plnění je uveden v Přehledu pojištění, který je přílohou této pojistné smlouvy.  
Pravidla pro stanovení výše pojistného plnění jsou podrobně upravena v pojistných podmínkách vztahujících se ke sjednanému pojištění a v dalších ustanoveních této pojistné smlouvy.

### E. ZÁKLADNÍ POJIŠTĚNÍ

Pojistná částka: ..... (základní pojištění)      Roční pojistné: ..... Kč

Základní pojištění se sjednává na léčebné výlohy vynaložené v důsledku úrazu nebo nemoci psa.  
Spoluúčast pro pojištění, dle této smlouvy, se sjednává ve výši 10%, minimálně však 500,- Kč.

### F. DOPLŇKOVÁ PŘIPOJIŠTĚNÍ

Doplňkové připojištění pro psa s průkazem původu  
Na úhyn: .....  
Odpovědnost: .....

### G. DOBA POJIŠTĚNÍ A ÚDAJE O POJISTNÉM

Počátek pojištění: Strany se dohodly, že zaplacením výše uvedeného pojistného na účet Pojistitele dojde k uzavření pojistné smlouvy, přičemž počátek a účinnost pojištění je následující den (od 00:00 hod.) po připsání platby pojistného na bankovní účet Pojistitele.      Doba pojištění: Na dobu určitou  
Celkové roční pojistné po slevě: ..... Kč

Pojistné období:  roční     pololetní

Způsob platby: .....  
Číslo účtu pojistitele: 129307011/0100  
Variabilní symbol: .....

Nastane-li škodná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného za první pojistné období, není pojistitel z důvodu vzniku této škodné události povinen poskytnout pojistné plnění.

### H. DOKUMENTY K POJISTNÉ SMLouvĚ

Pro pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou platí zákon č. 89 / 2012 Sb., občanský zákoník, a ostatní obecně závazné právní předpisy v platném znění, ustanovení pojistné smlouvy a níže uvedené všeobecné pojistné podmínky pojištění psa (VPPP 2020) a všeobecné pojistné podmínky pojištění odpovědnosti (VPPO 2014)

VPPP 2020 pojištění psa	VPPO 2014 pojištění odpovědnosti
----------------------------	--

### I. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen „nabídka“) musí být pojistníkem přijat ve lhůtě stanovené pojistitelem, a není-li taková lhůta stanovena, pak do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky pojistníkovi. Odpověď s dodatkem nebo odchylkou od nabídky se nepovažuje za její přijetí, a to ani v případě, že se takovou odchylkou podstatně nemění podmínky nabídky.
- Pojistná smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech. Pojistník obdrží jeden stejnopis, pojistitel si ponechá jeden stejnopis.

## Přehled pojištění psa - pojištěná nebezpečí a limity plnění

### ÚZEMNÍ PLATNOST

Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastanou na území České republiky.

### VSTUPNÍ PODMÍNKY PODLE VĚKU PSA:

Minimální vstupní věk psa do pojištění je 5 měsíců, maximální vstupní věk psa do pojištění je den dovršení 8 let.

Pojištění nákladů vzniklých úrazem a odpovědnost v občanském životě končí v den dovršení 10 let psa.

Pojištění nákladů vzniklých nemocí končí v den dovršení 10 let psa.

### ZÁKLADNÍ POJIŠTĚNÍ V DŮSLEDKU ÚRAZU NEBO NEMOCI PSA:

- minimální pojistná částka 1.000,- Kč
- maximální pojistná částka 60.000,- Kč

Spoluúčast: 10 %, minimálně však 500,- Kč

### DOPLŇKOVÉ POJIŠTĚNÍ PRO PSA S PRŮKAZEM PŮVODU (PP):

- na úhyn – ve výši 90 % základní pojistné částky
- odpovědnost psa v občanském životě

### POJISTNÁ RIZIKA A LIMITY PLNĚNÍ ODPOVĚDNOSTI V OBČANSKÉM ŽIVOTĚ:

- 500.000,- Kč za újmu na zdraví nebo usmrcení jiné osoby, včetně léčebných výloh
- 250.000,- Kč za škodu na hmotné věci
- 100.000,- Kč za finanční škodu

### POJIŠTĚNÍ SE SJEDNÁVÁ S ČEKACÍ DOBOU:

- a) v délce 5 dnů pro úrazové pojištění a pojištění odpovědnosti v běžném občanském životě
- b) v délce 30 dnů pro případ onemocnění nebo úhynu psa

Celkové plnění ze všech pojistných událostí vzniklých v období dvanácti po sobě jdoucích měsíců od počátku pojištění nebo jeho výročního dne, je omezeno limitem pojistného plnění ve výši sjednané pojistné částky.

### PROHLÁŠENÍ POJISTNÍKA

- Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat). Informace pro klienta a informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávaného pojištění, obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění i významná ustanovení pojistných podmínek.
- Pojistník dále potvrzuje, že v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) dokumenty uvedené v části této pojistné smlouvy označené jako: „Dokumenty k pojistné smlouvě“ a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
- Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
- Pojistník potvrzuje, že adresa jeho trvalého pobytu/bydliště či sídla a kontakty elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy jsou aktuální, a souhlasí, aby tyto údaje byly v případě jejich rozporu s jinými údaji uvedenými v dříve uzavřených pojistných smlouvách, ve kterých je pojistníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojistník souhlasí i pro případ, kdy pojistiteli oznámí změnu adresy trvalého pobytu/bydliště či sídla nebo kontaktu elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
- Pojistník prohlašuje, že věci nebo jiné hodnoty pojistného zájmu pojištěné touto pojistnou smlouvou nejsou k datu uzavření smlouvy pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud není v části „Zvláštní údaje a ujednání“ této smlouvy výslovně uvedeno jinak.

### ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ MAJITELE PSA O JEHO ZDRAVOTNÍM STAVU

Veterinární lékař, kde je pes evidován / očkovan, pro případ nutnosti ověření:

Jméno: .....

Adresa veterinární ordinace: .....

Telefon: ..... E.mail: .....

Dále prohlašuji, že zdravotní stav psa navrhovaného do pojištění je dobrý a byla u něj provedena očkování proti:

vzteklině  psince  hepatitidě  leptospiróze  parvoviróze

Souhlasím s tím, že pojistitel si může uvedené údaje ověřit u vypsaného veterinárního lékaře. Jsem si vědom v případě uvedení nepravdivých informací, že pojistitel má právo údaje přezkoumat a případné plnění odmítnout nebo snížit. Prohlašuji, že uvedené údaje v tomto dotazníku jsou pravdivé a úplné, což stvrzuji svým vlastnoručním podpisem.

Prodělané nemoci nebo úraz psa za posledních 12 měsíců:

.....

**ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ**

V následující části jsou uvedeny základní informace o zpracování Vašich osobních údajů. Tyto informace se na Vás uplatní, pokud jste fyzickou osobou, a to s výjimkou bodu 3, který se na Vás uplatní, i pokud jste právnickou osobou. Více informací, včetně způsobu odvolání souhlasu, možnosti podání námítky v případě zpracování na základě oprávněného zájmu, práva na přístup a dalších práv, naleznete v dokumentu Ochrana osobních údajů, který je trvale dostupný na webové stránce [www.halali.cz](http://www.halali.cz) v sekci „O pojišťovně Halali“.

**1. Informace o zpracování osobních údajů bez Vašeho souhlasu****1.1. Zpracování pro účely plnění smlouvy a oprávněných zájmů pojistitele**

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb zpracovává pojistitel:

- pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění, správy a ukončení pojistné smlouvy a likvidace pojistných událostí, když v těchto případech jde o zpracování nezbytné pro plnění smlouvy, a
- pro účely zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem, zajištění a soupojištění, statistiky a cenotvorby produktů, ochrany právních nároků pojistitele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání, když v těchto případech jde o zpracování založené na základě oprávněných zájmů pojistitele. Proti takovému zpracování máte právo kdykoli podat námítku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v zásadách neživotního pojištění.

**1.2. Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti**

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje a údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění 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.

**1.3. Zpracování pro účely přímého marketingu**

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje a údaje o využívání služeb může pojistitel také zpracovávat na základě jeho oprávněného zájmu pro účely zasílání svých reklamních sdělení a nabízení svých služeb; nabídku od pojistitele můžete dostat elektronicky (zejména SMSkou, e-mailem, přes sociální sítě nebo telefonicky) nebo klasickým dopisem či osobně od zaměstnanců pojistitele.

Proti takovému zpracování máte jako pojistník právo kdykoli podat námítku.

**2. Povinnost pojistníka informovat třetí osoby**

Pojistník se zavazuje informovat každého pojištěného, jenž je osobou odlišnou od pojistníka, a případně další osoby, které uvedl v pojistné smlouvě, o zpracování jejich osobních údajů.

**3. Informace o zpracování osobních údajů zástupce pojistníka**

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojistníka bere na vědomí, že její identifikační a kontaktní údaje pojistitel zpracovává na základě oprávněného zájmu pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy, likvidace pojistných událostí, zajištění a soupojištění, ochrany právních nároků pojistitele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání. Proti takovému zpracování má taková osoba právo kdykoli podat námítku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění.

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojistníka bere na vědomí, že 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.

- Podpisem pojistné smlouvy potvrzujete, že jste se důkladně seznámil se smyslem a obsahem souhlasu se zpracováním osobních údajů a že jste se před jejich udělením seznámil s dokumentem Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění, zejména s bližší identifikací dalších správců, rozsahem zpracovávaných údajů, právními základy (důvody), účely a dobou zpracování osobních údajů, způsobem odvolání souhlasu a právy, která Vám v této souvislosti náleží.

Datum: .....

IČ: .....

Název společnosti: .....

Telefon: .....

Pojišťovaci zprostředkovatel zastupující pojistitele na základě plné moci.

E-mail: .....

Zastoupený (jméno příjmení): .....

zprostředkovatel

pojistník