

# PŘIHLÁŠKA K POJIŠTĚNÍ

pro klienty, kteří uzavřeli smlouvu o revolvingovém úvěru (úvěrovém rámci) se společností ESSOX s.r.o.

**Klient zaškrtnutím příslušného pole volí typ pojištění:**

- super VEGA** (Příspěvek na pojistné je 600 Kč ročně)
- VEGA** (Příspěvek na pojistné je 285 Kč ročně, zaškrtnutím pojištění VEGA klientem se ruší pojištění super VEGA a sjednává jen pojištění VEGA)

Číslo smlouvy

Klient (příjmení, jméno, titul)

Rodné číslo

V

Dne

Podpis klienta

Níže podepsaný klient/ka prohlašuje, že byl/a společností seznámen/a s informacemi týkajícími se obsahu Kolektivní pojistné smlouvy č.3090000000 ze dne 1. 8. 2006 ve znění příslušných změn a dodatků (tzv. pojištění VEGA a/nebo SUPER VEGA), uzavřené společností ESSOX s.r.o., se sídlem F. A. Gerstnera 52, 370 01 České Budějovice (dále jen „společnost“) na pojistné riziko klienta/ky se společností Komerční pojišťovna, a. s., IČ: 63998017, zapsané v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 3362 a se souvisejícími Pojistnými podmínkami pojištění ESSOX VEGA ze dne 1. 1. 2015 („PPV“) vztahujícími se k pojištění VEGA a Pojistnými podmínkami pojištění ESSOX SUPER VEGA ze dne 1. 1. 2015 („PPSV“) vztahujícími se k pojištění SUPER VEGA, souhlasí s nimi a svým podpisem vyjadřuje souhlas s obsahem pojistné smlouvy uzavřené v jeho/její prospěch pro případ pojistných událostí podle PPV a/nebo PPSV, a to po dobu trvání jeho/jejího úvěrového vztahu ke společnosti. Klient/ka bere na vědomí a souhlasí, že bude-li informace o podepsané Přihlášce do pojištění, která byla odeslána klientem společnosti, zadána do systému společnosti mezi 1. a 5. dnem v měsíci, je klient/ka zařazen/a do pojištění k 15-tému dni téhož kalendářního měsíce. Pokud bude informace o podepsané Přihlášce do pojištění, zadána do systému společnosti mezi 6. a 31. dnem v měsíci, je klient/ka do pojištění zařazen/a k 15-tému dni bezprostředně následujícího kalendářního měsíce. Výjimkou je zařazení do pojištění držitelů karet ESSOX Benefit, kde je držitel/ka karty ESSOX Benefit zařazen/a do pojištění vždy ke 14-tému dni bezprostředně následujícího kalendářního měsíce po zadání Přihlášky do pojištění do systému společnosti. O dni zařazení do pojištění bude klient/ka informován/a dopisem. Klient/ka je povinen/a a zavazuje se zaplatit příspěvek na pojistné po standardní pojistnou dobu vždy k 15.\* dni kalendářního měsíce, který následuje po měsíci, v němž vstoupil/a do pojištění. Vstoupil/a-li klient/ka do pojištění první až pátý\*\* kalendářní den měsíce, je povinen/na zaplatit příspěvek na pojistné již k 15. kalendářnímu dni tohoto měsíce. Dále se klient/ka zavazuje uhradit společnosti příspěvek na pojistné v částce uvedené v této přihlášce a bere na vědomí, že tento bude plně použit společností k úhradě pojistného na standardní pojistnou dobu. Klient/ka souhlasí s tím, že částka příspěvku bude společností připočtena ke splátce revolvingového úvěru určené Sazebníkem společnosti v měsíci, ve kterém vznikne klientovi/ce povinnost uhradit příspěvek na pojistné, a bude uvedena ve výpisu z úvěrového účtu za příslušný měsíc. Dále tímto bere klient/ka na vědomí a souhlasí s tím, že v případě prodloužení s úhradou příspěvku na pojistné (nebo jeho částí) může být tato skutečnost společností kvalifikována jako prodloužení s úhradou sjednané splátky a je oprávněna vyúčtovat klientovi/ce příslušenství ve výši a způsobem dle Sazebníku společnosti. Klient/ka bere na vědomí, že pojistná doba pojištění činí 1 rok, přičemž může být v souladu s PPV a/nebo PPSV automaticky prodloužena. Za předpokladu, že dojde k prodloužení účinnosti pojištění (ve smyslu článku 4.4 PPV a/nebo PPSV), je klient/ka povinen/na a zavazuje se uhradit příspěvek na pojistné na další pojistnou dobu k 15.\* kalendářnímu dni měsíce následujícího po měsíci, ve kterém došlo k prodloužení účinnosti pojištění. Dojde-li k prodloužení účinnosti pojištění první až pátý\*\* kalendářní den měsíce, je klient/ka povinen/na a zavazuje se zaplatit příspěvek na pojistné již k 15. kalendářnímu dni měsíce, ve kterém dojde k prodloužení účinnosti pojištění.

\* Resp. 14. kalendářnímu dni pro držitele karty ESSOX Benefit. \*\* s výjimkou držitelů karty ESSOX Benefit

Poskytovatelem pojištění je Komerční pojišťovna, a.s.

Poskytovatelem úvěru je ESSOX s.r.o., dceřiná společnost Komerční banky, a.s., se sídlem: F. A. Gerstnera 52, 370 01 České Budějovice, IČ 26764652, společnost je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Českých Budějovicích, oddíl C, vložka 12814. ESSOX s.r.o. je také poskytovatelem finančního leasingu.