Vinkulace pojistného plnění

Datum vzniku vinkulace .....

Pojistník ..... R.Č./IČ .....

Bytem/sídlo ..... PSČ .....

Pojištěný ..... R.Č./IČ .....

Bytem/sídlo ..... PSČ .....

Pojistná smlouva č. ..... Návrh pojistné smlouvy č.....

Doba pojištění od ..... do .....

Žádám tímto o provedení vinkulace pojistného plnění výše uvedené pojistné smlouvy ve prospěch třetí strany:

Zoxo Financial s.r.o.

Guldenerova 547/4, 326 00 Plzeň, IČ: 24185141, společnost je registrovaná u Krajského soudu v Plzni, spisová značka C 33722, identifikátor datové schránky: pmv7rmk

Číslo bankovního účtu: 2701155610/2010

Vinkulací se rozumí, že pojistitel v případě pojistné události vyplatí tomu, v jehož prospěch je vinkulováno pojistné plnění ve výši nesplaceného dluhu, který má pojistník/pojištěný v den jeho výplaty k osobě, v jejíž prospěch je vinkulováno.

Prohlášení a souhlas pojistníka/pojištěného

- Souhlasím s tím, že pojistitel je oprávněn snížit vyplácené pojistné plnění o své případné pohledávky. Souhlasím s tím, že bez souhlasu třetí osoby, v jejíž prospěch je pojistné plnění vinkulováno, nebude vinkulace zrušena, ani provedena žádná změna. Souhlasím s tím, aby pojistitel poskytl výše uvedené třetí osobě informace týkající se pojištění specifikovaného výše, zejména o zániku pojištění a prodlení s placením pojistného.
- Prohlašuji, že pojistné plnění z výše uvedeného pojištění není dosud vinkulováno.
- Žádám, aby v případě vícenásobné vinkulace bylo pojistné plnění vypláceno nikoliv poměrně, ale v časové posloupnosti.
- Společnost Zoxo Financial s.r.o. a pojistník se dohodli, že v případě prodleni pojistníka/pojištěného s placením pojistného vztahujícího se k pojistné smlouvě, z níž by vznikl nárok na případné pojistné plnění, je oprávněn splnit závazek pojistníka vůči pojistiteli zaplacením pojistného společnosti Zoxo Financial s.r.o. Pojistník prohlašuje, že uhradí společnosti Zoxo Financial s.r.o. veškeré finanční prostředky odpovídající tomuto plnění poskytnutého pojistiteli za něj společností Zoxo Financial s.r.o. a to i s dalšími závazky vyplývajícími z výše definované smlouvy o úvěru.
- Pojistník a pojištěný souhlasí s tím, aby pojišťovna sdělila společnosti Zoxo Financial s.r.o. informace týkající se shora uvedeného pojistné smlouvy a v tomto rozsahu zprošťuji pojišťovnu a její zaměstnance povinnosti mlčenlivosti vyplývající z §127 odst. 1 zák. č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- **Pojistník a pojištěný souhlasí s tím, že ve prospěch společnosti Zoxo Financial s.r.o. je vinkulace účinná okamžikem potvrzení pojistitelem. Není vyžadován zvláštní podpis společnosti Zoxo Financial s.r.o.**

Společnost Zoxo Financial uděluje tímto tento souhlas obecně a bez dalšího podpisu zástupce. Tento souhlas je účinný okamžikem potvrzením pojistitelem.

V ..... dne .....

....

Pojistník (klient ZOXO který smlouvu uzavírá) Pojištěný (majitel nemovitosti)

—----------

Pojišťovna (název, sídlo, IČ)

.....

Zapsaná u rejstříkového soudu v..... , sp. Zn. .....(dále jen “pojistitel“) potvrzuje, že se na základě žádosti pojištěného zavazuje plnit z předmětné pojistné smlouvy způsobem, jak je shora uvedeno.

V..... dne..... za pojistitele.....

Tento formulář je nezbytnou součástí smluvní dokumentace a zároveň podmínkou výplaty úvěru!