



UNIQA pojišťovna, a. s.  
Zapsána u Městského soudu v Praze,  
oddíl B, č. vložky 2012  
Evropská 136, 160 12 Praha 6  
IČ: 49240480  
Tel.: +420 488 125 125

EDICE 2019

Návrh

Kolektivní úrazové pojištění

3 5 5 9 0 0 1 0 6 1  
Číslo nové pojistné smlouvy

Osobní údaje

Pojistník

Město Poděbrady  
Obchodní firma (resp.příjmení) Jméno Titul  
Jiřího náměstí 20/1, Poděbrady 2 9 0 0 1  
Adresa v ČR: ulice, č.p., obec PSČ  
Telefon / Mobil E-mail  
 žena  muž  firma Datum narození (den, měsíc, rok) 0 0 2 3 9 6 4 0 Rodné číslo (resp.IČ) Státní přísluš.  
Pojistník zastoupen

Obsah a rozsah pojištění

Pojištěná činnost, akce

Doba trvání pojištění

SKUPINA 1 Počet pojištěných osob SKUPINA 2 Počet pojištěných osob  
1 5 0 4 2 0 1 9 0.00 hod. 1 5 0 4 2 0 2 0 0.00 hod. Počet dnů 365  
Počátek pojištění (den, měsíc, rok) Konec pojištění (den, měsíc, rok) Automatické prodloužení  ano  ne

| Tarif                                | Riziková skupina      | Tarif                                | Riziková skupina  |
|--------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|---|
| SKUPINA 1                            |                       | SKUPINA 2                            |   |
| Pojistné plnění pro:                 | Pojistná částka v Kč  | Pojistné plnění pro:                 | Pojistná částka v Kč  |
| Smrt úrazem                          |                       | Smrt úrazem                          |   |
| Trvalé následky úrazu                |                       | Trvalé následky úrazu                |   |
| S progresivním plněním PROG6         |                       | S progresivním plněním PROG6         | od <input type="checkbox"/> 0,5% <input type="checkbox"/> 10% |
| Denní odškodné od 10. dne zpětně     |                       | Denní odškodné od 10. dne zpětně     |   |
| Nemocniční odškodné                  |                       | Nemocniční odškodné                  |   |
| Invalidita III. stupně - úraz        |                       | Invalidita III. stupně - úraz        |   |
| Připojištění horních končetin - úraz |                       | Připojištění horních končetin - úraz |   |
| Dávky při PN - úraz                  |                       | Dávky při PN - úraz                  |   |
| Karenční lhůta od                    | 15. dne PN 29. dne PN | Karenční lhůta od                    | 15. dne PN 29. dne PN   |

Celkové roční pojistné Kč Upravené pojistné 15.781 Kč  
Výše jedné splátky 15.781 Kč Splatné k 15.4. každého roku

Způsob placení pojistného

ročně  pololetně  čtvrtletně  měsíčně  jednorázově  
inkasem z účtu: kód banky předčíslí číslo účtu  
SIPO: kód banky 9 9 9 9 spojovací číslo plátce  
 trvalým příkazem  příkazem k úhradě  poštovním poukázkou

Zvláštní ujednání

odchylné nebo doplňující údaje

Pojištění je sjednáno jako jednorázové s automatickým prodloužením. Navrhovatel bere na vědomí, že pojistitel může upravit výši pojistného v důsledku elektronického zpracování dat až o 1%, aniž by to bylo považováno za prolnávrh podle čl. 4, odst. 4.3. VPP UCZ/15. Kolektivní úrazové pojištění sjednané tímto návrhem se řídí §2827 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Pojistník je povinen informovat pojistitele o změnách v počtu pojištěných osob a zejména ke konci pojistného období pojistiteli zaslat potřebné informace pro vyúčtování pojistného. Odchylné od čl. 4 UCZ/DPN/19 vzniká právo na pojistné plnění jen v případě úrazu pojištěného, nikoliv v případě nemoci pojištěného.

Prohlášení pojistníka

Svým podpisem níže Pojistník prohlašuje, že uzavřel s UNIQA pojišťovnou, a. s., se sídlem Evropská 136, 160 12 Praha 6, Pojistnou smlouvu o kolektivním úrazovém pojištění (dále jen „Smlouva o kolektivním úrazovém pojištění“), dle které společnost v postavení Pojistníka nabízí zájemcům o pojištění možnost stát se Pojištěným dle této pojistné smlouvy. Tímto dále Pojistník prohlašuje, že činností dle této pojistné smlouvy Pojistník nevykonává podnikatelským způsobem. V případě, že dojde ke změně v nastavení nabízení pojištění a tato činnost bude prováděna podnikatelským způsobem, zavazuje se Pojistník o této skutečnosti bez zbytečného odkladu informovat UNIQA pojišťovnu, a.s. Prohlašuji, že mi byly poskytnuty v dostatečném předstihu před uzavřením této smlouvy přesným, jasným a srozumitelným způsobem, písemně a v českém jazyce (případně i v jiném požadovaném jazyce) informace o pojistném vztahu včetně seznámení se s obsahem informačního listu, který jsem převzal/a, a včetně seznámení se s obsahem Všeobecných pojistných podmínek UCZ/15, UCZ/U/19, Doplnkových pojistných podmínek DPP/UK/19, UCZ/U/INV3/19, DPP/RPHK/19, UCZ/DPN/19, příslušných oceňovacích tabulek pro trvalé následky úrazu a pro denní odškodné, které jsem převzal/a (kromě uvedených tabulek), ve smyslu zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění. Pojistník se s dokumenty dle tohoto odstavce zavazuje obezpečit také každého zájemce o pojištění. Pojistník je povinen informovat pojistitele o zpracování jeho osobních údajů v souvislosti s uzavřením a plněním této smlouvy, o jeho souvisejících právech a dalších relevantních skutečnostech vyplývajících z této smlouvy.





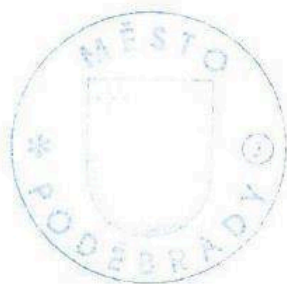
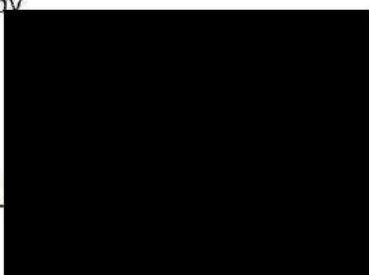
## Příloha I. k pojistné smlouvě č. 3559001061

Pojistník prohlašuje, že je povinným subjektem ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv (dále jen „povinný subjekt“), a tedy že pojistná smlouva č. 3554000962 (dále jen „smlouva“) podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv (dále jen „registr smluv“).

Pojistník bere na vědomí, že pokud se výše uvedené prohlášení nezakládá na pravdě, odpovídá společnosti UNIQA pojišťovna, a. s. (dále jen „UNIQA“) za škodu, která UNIQA v důsledku tohoto nepravdivého prohlášení vznikne.

V Poděbradech dne 15.2.2019

za Město Poděbrady



Pojistník se jako povinný subjekt tímto zavazuje k uveřejnění smlouvy v registru smluv, a to ve lhůtě 15 pracovních dní od data uzavření smlouvy. Pojistník je povinen bezodkladně informovat pojistitele o zaslání smlouvy správci registru smluv zprávou do datové schránky ID: andcicx.

Pojistník bere na vědomí, že UNIQA je oprávněna smlouvu rovněž zveřejnit (aniž by tímto byla dotčena sjednaná povinnost pojistníka ke zveřejnění smlouvy). V případě, že smlouva bude uveřejněna v registru smluv přímo UNIQA, pojistník výslovně prohlašuje, že nepovažuje toto uveřejnění za porušení povinnosti mlčenlivosti dle § 127 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví.

Smluvní strany ujednávají, že veškeré vztahy upravené smlouvou a vzniklé mezi stranami od data vzniku pojištění, které bylo sjednáno touto smlouvou, do doby nabytí účinnosti této smlouvy, se této smlouvě podřizují s výjimkou případů, kdy pojistník v době nabytí účinnosti smlouvy věděl nebo vědět měl a mohl, že pojistná událost již nastala.

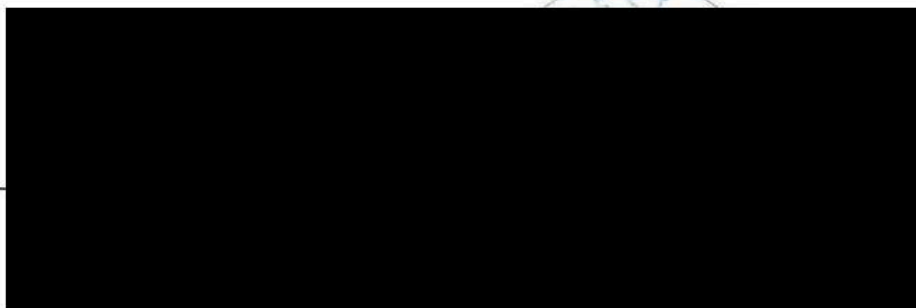
UNIQA a pojistník dále ujednávají, že v případě zrušení smlouvy od počátku z důvodu jejího neuveřejnění v registru smluv pojistníkem v zákonem stanovené lhůtě, má UNIQA nárok na úhradu administrativních nákladů, které jí vzniknou v souvislosti se zpracováním smlouvy a její správou. Výše těchto nákladů se ujednává na 1.000,- Kč. Pojistník se dále zavazuje k úhradě případné škody, která by UNIQA nad rámec ujednaných administrativních nákladů vznikla v důsledku porušení jeho povinnosti smlouvu uveřejnit v registru smluv.

Obě strany výslovně prohlašují, že určenou výši administrativních nákladů považují za přiměřenou a odpovídající obchodním zvyklostem.

Tato příloha je nedílnou součástí pojistné smlouvy č. 3559001061 a veškeré její změny mohou být provedeny výhradně po vzájemné dohodě smluvních stran a to písemnou formou.

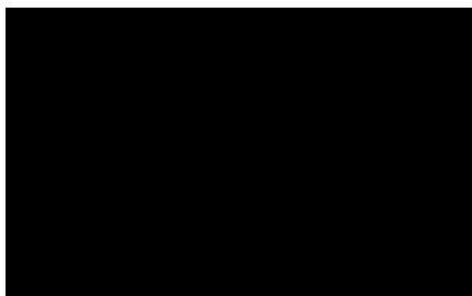
V Poděbradech dne 15.2.2019

za Město Poděbrady



V Praze dne 14.12.2018

za UNIQA pojišťovna a.s.



UNIQA

UNIQA pojišťovna, a.s.  
Zapsána u Městského soudu v Praze,  
oddíl B, č. vložky 2012.  
Evropská 136, 160 12 Praha 6  
IČ: 49240480  
Tel.: +420 488 125 125

## Záznam o požadavcích a potřebách klienta

Záznam

2019 08 02

355 900 1061

Číslo záznamu

Číslo pojistné smlouvy

## Údaje o pojišťovacím zprostředkovateli 1

## Údaje o pojišťovacím zprostředkovateli 2

(vázaný pojišťovací zprostředkovatel nebo výhradní pojišťovací agent nebo pojišťovací agent nebo zaměstnanec pojišťovny)

(podřízený pojišťovací zprostředkovatel, který jedná jménem a na účet pojišťovacího zprostředkovatele 1)

Jméno a příjmení / Obchodní firma (název)

Bydliště / Sídlo

Místo podnikání, pokud se liší od bydliště

Registrační číslo v registru vedeném ČNB

Jméno a příjmení zaměstnance či člena stat. orgánu,  
který uzavírá pojistnou smlouvu

## Informace:

- Zápis pojišťovacího zprostředkovatele 1 i 2 (s výjimkou zaměstnance pojišťovny) je možné ověřit v registru pojišťovacích zprostředkovatelů vedeném ČNB, který je dostupný na [www.cnb.cz](http://www.cnb.cz) nebo na adrese ČNB, Na Příkopě 28, Praha 1.
- Pojišťovací zprostředkovatel 1 a 2 nemá přímý nebo nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovny, se kterou má být pojištění sjednáno, převyšující 10 %.
- Pojišťovací zprostředkovatel 1 i 2 mají smluvní povinnost vykonávat zprostředkování daného pojištění výhradně pro UNIQA pojišťovnu, a.s. a poskytují zprostředkování pojištění způsobem, při kterém nejsou povinni poskytovat žádnou analýzu podle ustanovení § 21 odst. 7 zákona č. 38/2004 Sb.
- Pojišťovna, se kterou má být pojištění sjednáno, ani osoba ovládající tuto pojišťovnu nemá přímý nebo nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovacích zprostředkovatelů 1 a 2 převyšující 10 %.
- Stížnost na pojišťovacího zprostředkovatele 1 a 2 je možné podat písemně (nebo ústně) na adresu pojišťovny uvedené v bodě 2, oddělení stížností a reklamací nebo u ČNB. Stížnost na případného pojišťovacího zprostředkovatele 2 lze podat také u pojišťovacího zprostředkovatele 1.
- Žalobu na pojišťovacího zprostředkovatele 1 i 2 je možné podat u místně a věcně příslušného soudu.
- Pojišťovací zprostředkovatel 1 je provizně odměňován pojišťovnou, pro kterou sjednává pojištění, případný pojišťovací zprostředkovatel 2 je provizně odměňován pojišťovacím zprostředkovatelem 1.

## Údaje o klientovi

Klient/(ka) (P1)

Partner/(ka) (P2)

Dítě (D1)

Dítě (D2)

Jméno a příjmení  
/ Obchodní firma (název)

Město Poděbrady

Datum narození / IČ

00239640

Bydliště / sídlo

Jirího náměstí 2011, 290 01 Poděbrady

Telefonické spojení

Email

Potřeby a požadavky klienta: (Prostor pro vyjádření klienta – popsal, jaký je jeho pojistný záměr nebo motivace k pojištění, apod.)

Úrazové pojištění pro hasiče dle předložene žádanky - Vahanka B.

Účel pojištění

Zabezpečení

osobní

rodiny

úvěru

klíčové osoby

Investice

jiné (uvest jaké):

Zdroj placení pojistného

vlastní

rodiny

úvěru

klíčové osoby

Investice

jiné (uvest jaké):

příjem

dědictví

výhra

prodej

výnos

jiné (uvest jaké):

z investování

## Oblasti, které mám zájem řešit příslušným pojištěním:

## Pojištění osob

Zajištění P1 pro případ

smrti

úrazu

nemoci

invalidity

investování finančních prostředků

Zajištění P2 pro případ

smrti

úrazu

nemoci

invalidity

investování finančních prostředků

Zajištění děů pro případ

úrazu

nemoci

invalidity

invalidity

investování finančních prostředků

Investování finančních prostředků

viz Investiční dotazník na druhé straně listu

## Ostatní pojištění:

pojištění motorového vozidla

pojištění nemovitosti

pojištění domácnosti

 sjednat jiné pojištění

upřesněte

Kolektivní úrazové pojištění

## Doporučení pojišťovacího zprostředkovatele:

(Uvést typy navrhovaného pojištění, včetně rozsahu pojištění a pojistných částek)

Úrazové pojištění pro hasiče dle předložene žádanky - Vahanka B.



## Investiční dotazník

Dotazník slouží Pojišťovacímu zprostředkovateli k tomu, aby získal od Klienta základní informace o jeho odborných znalostech a zkušenostech v oblasti investic a mohl na základě získaných dat poskytovat Klientovi své služby kvalifikovaně a v jeho nejlepším zájmu. Pokud klient odmítne vyplnit dotazník nebo odmítne na některou z otázek v dotazníku odpovědět, nebo některou z otázek zodpoví nepravdivě, vystavuje se nebezpečí, že Pojišťovací zprostředkovatel nebude moci správně vyhodnotit, zda zprostředkování pojistného produktu s investiční složkou odpovídá jeho odborným znalostem nebo zkušenostem potřebným pro pochopení souvisejících rizik. Poskytnutí služeb je podmíněno vyplněním dotazníku.

**V následujících otázkách prosím vyberte odpovědi, které nejlépe vyjádří váš osobní názor**

### 1. Jak hodnotíte své znalosti a zkušenosti v oblasti investování

Žádné  Základní  Pokročilé

### 2. Na jakou dobu chcete své finanční prostředky investovat?

Krátkodobě (do 3 let)  
 Střednědobě (3 - 10 let)  
 Dlouhodobě (nad 10 let)  
 Do dosažení důchodového věku

### 3. V případě nenadálých finančních obtíží:

Budu nucen investici či její část vybrat, protože mám málo jiných úspor  
 Ponechám své peníze investované, protože mám dostatek jiných úspor

### 4. Při investování preferujete spíše výnos nebo jistotu?

Očekávám garantovaný výnos bez rizika ztráty hodnoty investice.  
 Očekávám především nízké riziko i za cenu nízkých výnosů.  
 Očekávám vyvážený výnos a tomu odpovídající riziko. Víím, že hodnota mé investice může mírně kolísat.  
 Očekávám výrazný výnos a očekávám, že hodnota mé investice může výrazně kolísat.

### 5. V případě výrazného snížení hodnoty investice bych:

Ukončil investici a zabránil tak dalšímu zvyšování ztráty.  
 Vyčkal do konce naplánovaného finančního horizontu.  
 Využil bych pokles k dalším investicím na nízký kurz.

V souladu s pravidly platnými pro kolektivní investování obhospodařovatel upozorňuje, že současná výkonnost nezaručuje výkonnost budoucí. Investice do podílových jednotek (která slouží jako podkladová aktiva v rámci investičních programů) v sobě obsahuje riziko kolísání aktuální hodnoty investované částky a výnosů z ní a není zaručena návratnost původně investované částky, investiční riziko nese plně pojištěník. V případě garantovaného fondu zajišťuje pojištěl minimální výši zhodnocení ceny podílové jednotky (garantovaná výše zhodnocení je uvedena v pojistce a na internetových stránkách pojištěitele).

Klient svým podpisem potvrzuje, že obsahu a smyslu Investičního dotazníku v plné míře porozuměl a vyplnil jej v souladu se svým nejlepším vědomím. Svým podpisem potvrzuje, že vyplněné údaje jsou pravdivé, vážné a dle jeho svobodné vůle a žádnou skutečnost nezamířel. Bere rovněž na vědomí, že odpovídá za škodu způsobenou nepravdivým nebo neúplným vyplněním dotazníku.

Klient svým podpisem potvrzuje, že požadavky a potřeby pojištění jsou zaznamenány jasně, přesně, úplně a srozumitelně a informace mu byly také poskytnuty srozumitelně. Klient svým podpisem potvrzuje, že převzal Záznam o požadavcích a potřebách klienta. Klient prohlašuje, že předložená nabídka je v souladu s jeho požadavky.

V případě, že nabízený produkt plně neodpovídá klientovým požadavkům, klient prohlašuje, že byl na tuto skutečnost upozorněn a požaduje uzavřít pojištění v souladu s nabídkou.

Po di b r a d y

Místo

8. 2. 2015

Datum



## Úvodní ustanovení

Pojištění je upraveno těmito doplňkovými pojistnými podmínkami, všeobecnými pojistnými podmínkami – obecnou částí – UCZ/15 a všeobecnými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění – zvláštní částí – UCZ/U/19, které spolu tvoří nedílnou součást.

## Článek 1

### Formy pojištění

- 1.1. Pojistná smlouva o kolektivním úrazovém pojištění se uzavírá s uvedením jmených údajů pojištěných osob.
- 1.2. Pojistné částky v pojistné smlouvě jsou stanoveny jako pevné pojistné částky shodné pro všechny pojištěné osoby ve skupině. Všechny osoby ve skupině musí mít stejný tarif.

## Článek 2

### Trvání pojištění

- 2.1. Krátkodobé pojištění  
Minimální délka krátkodobého pojištění je 1 den, maximální délka pojištění je 30 dní.
- 2.2. Dlouhodobé pojištění  
Pojištění se sjednává na dobu jednoho roku s automatickou prolongací.

## Článek 3

### Pojištěné osoby

- 3.1. Pojištěny jsou pouze osoby, které pojistník nahlásí s uvedením jména, data narození, a to na stejnou pojistnou částku.
- 3.2. Přihlášení a odhlášení  
Osoby, na které se má pojištění vztahovat, musí pojistník písemně nahlásit pojistiteli s uvedením potřebných údajů. Pojistná ochrana vzniká následující den po dni, kdy pojistitel obdrží písemné hlášení. Osoby, na které se již nemá pojištění vztahovat, musí pojistník písemně odhlásit s uvedením data, ke kterému nebudou tyto osoby zahrnuty do pojištění.
- 3.3. Pokud v případě pojistné události nebude poškozená osoba zahrnuta do seznamu pojištěných osob, který je součástí smlouvy, nevzniká nárok na pojistné plnění.

## Článek 4

### Pojistné

- 4.1. Krátkodobé pojištění
  - a) Výpočet pojistného při uzavírání pojistné smlouvy se provede podle počtu pojištěných osob, délky trvání pojištění, výše pojistných částek, příslušného tarifu a bezpečnostní skupiny.
  - b) Jednorázové pojistné musí být uhrazeno nejpozději v den počátku pojištění, není-li ujednáno jinak. Není-li pojistné uhrazeno, pojištění nevzniká.
  - c) Pojistitel má právo překontrolovat údaje pojistníka. Pojistník poskytne pro tento účel příslušné vyžádané podklady k nahlédnutí.
- 4.2. Dlouhodobé pojištění
  - a) Výpočet pojistného při uzavírání pojistné smlouvy se provede

podle počtu pojištěných osob, výše pojistných částek, příslušného tarifu a bezpečnostní skupiny.

- b) Pojistné za první pojistné období či jeho splátku je nutno uhradit do 14 dnů od data uzavření pojistné smlouvy, není-li ujednáno jinak. Totéž platí pro změnu pojistné smlouvy. Pojistné za další pojistná období je splatné vždy k výročnímu dni počátku pojištění, není-li ujednáno jinak.
- c) Pojistitel má právo překontrolovat údaje pojistníka. Pojistník poskytne pro tento účel příslušné vyžádané podklady k nahlédnutí.
- d) Pokud pojistník nepředloží výše uvedené údaje o skutečném počtu pojištěných osob včas, potom předepíše pojistitel pro příští pojistné období pojistné ve stejné výši a pro stejný počet osob.

## Článek 5

### Tarify

TARIF 21 – úrazové pojištění zaměstnanců jednoho obchodního závodu na 24 hodin.

TARIF 22 – úrazové pojištění zaměstnanců jednoho obchodního závodu na pracovní úrazy se zahrnutím úrazů na přímé cestě do práce a z práce. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ pracovních úrazů se zahrnutím úrazů na cestě do práce a zpět. Cestou do práce a zpět se rozumí cesta z místa zaměstnavatele bydliště (ubytování) do místa vstupu do objektu zaměstnavatele nebo na jiné místo určené k plnění pracovních úkolů a zpět.

TARIF 23 – úrazové pojištění zaměstnanců jednoho obchodního závodu na pracovní úrazy bez zahrnutí úrazů na cestě do práce a z práce.

TARIF 24 – úrazové pojištění pro děti v předškolních zařízeních. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ úrazu během pobytu v předškolním zařízení a na akcích pořádaných předškolním zařízením.

TARIF 25 – úrazové pojištění na základních školách do 15-ti let věku. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ úrazu během pobytu ve škole a na akcích pořádaných školou.

TARIF 26 – úrazové pojištění na středních a vysokých školách. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ úrazu během pobytu ve škole a na akcích pořádaných školou.

TARIF 27 – úrazové pojištění pro členy dobrovolných hasičských organizací. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ úrazu během školení, výcviku, soutěží a zásahů.

TARIF 28 – úrazové pojištění pro členy zájmových organizací do 15-ti let věku. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ úrazu během zájmové činnosti a na akcích pořádaných zájmovou organizací dle četnosti vykonávané činnosti. Při zjištění rozdílu v pojištěné frekvenci může být pojistné plnění kráceno.

Pojištění pro všechny členy zájmové organizace při minimálním počtu 10 členů, u sportovních organizací musí být pojištění všichni aktivně sportující členové.

TARIF 29 – úrazové pojištění pro členy zájmových organizací od 15-ti let věku. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ úrazu během zájmové činnosti a na akcích pořádaných zájmovou organizací dle četnosti vykonávané činnosti.

Při zjištění rozdílu v pojištěné frekvenci může být pojistné plnění kráceno.

Pojištění pro všechny členy zájmové organizace při minimálním počtu 10 členů, u sportovních organizací musí být pojištění všichni aktivně sportující členové.

TARIF 30 – úrazové pojištění pro krátkodobé akce pro osoby do 15-ti let věku. Lze sjednat na krátkodobé akce, minimálně 1 den, maximálně 30 dnů.

TARIF 31 – úrazové pojištění pro krátkodobé akce pro osoby od 15-ti let věku. Lze sjednat na krátkodobé akce, minimálně 1 den, maximálně 30 dnů.

## Článek 6

### Všeobecná ustanovení

- 6.1. Pojistná smlouva je vždy určena zvoleným tarifem pojištění uvedeným na pojistné smlouvě a na návrhu na kolektivní úrazové pojištění.
- 6.2. Aniž by se měnila platnost pojistné smlouvy, zaniká pojištění pro jednotlivé osoby ukončením zaměstnaneckého poměru, členství nebo odhlášením z okruhu pojištěných osob.
- 6.3. **Pokud není dohodnuto jinak, platí, že v případě kumulované škody (tj. v případě, kdy v důsledku jedné pojistné události ve smyslu příslušného ustanovení VPP utrpí úraz více pojištěných), kdy celkové pojistné plnění by přesáhlo**

**hodnotu 50 mil. Kč, bude pojišťitel redukovat pojistnou částku tak, aby celkové pojistné plnění dosáhlo hodnoty 50 mil. Kč.**

- 6.4. Veškeré změny v rozsahu pojištění (počty pojištěných osob, změna jmenného seznamu apod.) provede pojišťitel na základě hlášení pojistníka a vystaví dodatek ke smlouvě.

## Článek 7

### Závěrečná ustanovení

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. 12. 2018.