|  |
| --- |
|  |
| DODATEK č. 2 | | |
| (dále také jen „dodatek“) | | |
| k pojistné smlouvě č.  8071619718 | | |
| (dále také jen „pojistná smlouva“) | | |
| Smluvní strany: | | |
| ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB | | |
| se sídlem Masarykovo náměstí 1458, Zelené Předměstí  53002 Pardubice, Česká republika  IČO: 45534306, DIČ: CZ699000761  zapsaná v obchodním rejstříku u Krajského soudu Hradec Králové, oddíl B, vložka 567 | | |
| (dále jen pojistitel) | | |
| '''''''' ''''''''' ''''''''' '''''''''''''''''''' ''''''''' ''''''''' ''''''''''   www.csobpoj.cz | | |
| pojistitele zastupuje: '''''''' ''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''' | | |
|  | | |
| a | | |
| Pražská plynárenská, a.s. | | |
| se sídlem Národní 37  11000, Praha 1 - Nové Město | | |
| IČO: 60193492 | | |
| B 2337 vedená u Městského soudu v Praze | | |
| (dále jen „pojistník“) | | |
| pojistníka zastupuje: | | Ing. Milan Jadlovský, místopředseda představenstva |
|  |  | Ing. Milan Cízl, člen představenstva |
| se dohodly, že výše uvedená pojistná smlouva se mění a doplňuje takto: | | |
| Článek I. | | |
| Změna již existujících právních vztahů pojištění sjednaných pojistnou smlouvou | | |
| 1. | Pojištění vozidel sjednané článkem II. pojistné smlouvy se ode dne nabytí účinnosti tohoto dodatku mění následovně: | |
|  |
| NOVÉ | | |
| Pojistitel a pojistník výslovně sjednávají, že **pojištění se** ode dne nabytí účinnosti tohoto dodatku **NOVĚ VZTAHUJE i na následující hodnoty pojistného zájmu (následující nové předměty pojištění)**, a to s parametry pojištění uvedenými u jednotlivých nových hodnot pojistného zájmu (nových předmětů pojištění): | | |
| V souladu s článkem I. pojistné smlouvy se toto pojištění řídí také Všeobecnými pojistnými podmínkami - zvláštní část Pojištění vozidel VPP HA 2017 (dále jen "VPP HA 2017"). Dále se toto pojištění řídí také podmínkami pro poskytování Asistenční služby AS 2014 (dále jen "AS 2014"). | | |
| Všechny pojistné podmínky uvedené v tomto odstavci výše jsou nedílnou součástí a přílohou této pojistné smlouvy. | | |
| ROZSAH POJIŠTĚNÍ | | |
|  |
|  | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Vozidlo | | | | | | | | | Pojistná doba | | Rozsah pojištění | | | | | | |  |
|  | P.č. | | Registrační  značka | Tovární značka / typ / druh | VIN/č.karoserie | Rok  výroby | Pojistná  hodnota | Vlastnictví vozidla | | **Počátek** **pojištění** '''''''''''''' '''''''''' | **Konec** **pojištění** ''''''''''''' ''''''''' | Pojistná  částka (Kč) | Roční limit  pojistného  plnění (Kč) | Pojištění | Spoluúčast  (Kč) | Územní  rozsah | | |  |
|  | ''''' | | '''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''' '' '''''''''''''''''' / ''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''' | ''''''''''''''''' ''''''''''' | ''''''''''''''''' '' ''''''' | | '''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''' | '''''''''' '''''''' |  | '''''''' | '''''' '''''' '''''''''''' '''''' '''''''''' '''''' | ''''''''''''''''''' ''' ''''''''''''''''''''' | | |  |
|  | '''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''' ''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''''' ''''''''''' ''''' ''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | '''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''' '''''''''' |  | ''''''''''' | '''''' '''''' ''''''''''' '''''' '''''''' '''''' | ''''''''''''''' ''' '''''''''''''''''''' | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | '''''' | | ''''''''''''''''''''' | '''''''''''''' '' '''''''''''''''''''' / ''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''' | '''''''''''' '''''''''''' | ''''''''''''''''' ' '''''''' | | ''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' '''''''' |  | ''''''' | '''''' ''''''' ''''''''''' ''''''' ''''''''' '''''' | '''''''''''''''' ''' ''''''''''''''''''''' | | |  |
|  | ''''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''' ''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''''''''''' '''''''''' '''''' '''''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | '''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''' | '''''''' ''''''''' |  | ''''''''''' | '''''' ''''''' '''''''''''' '''''' '''''''''' '''''' | ''''''''''''''''' '''' '''''''''''''''''''' | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | '''''' | | ''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''' '' ''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''' | '''''''''''''''''''' '''''''''''' | '''''''''''''''' '' '''''''' | | '''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''' | ''''''''' '''''''' |  | ''''''' | '''''' '''''' ''''''''' ''''' '''''''' ''''''' | ''''''''''''''' '''' ''''''''''''''''''' | | |  |
|  | ''''''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''' ''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''' '' '''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''''''''' ''''''''''' '''''' ''''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | ''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''''' | '''''''' '''''''''' |  | ''''''''''' | '''''' '''''' ''''''''' ''''' ''''''''' ''''''' | '''''''''''''''''' '''' ''''''''''''''''''' | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | '''''' | | ''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''' '' ''''''''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''' | '''''''''''' '''''''''''' | '''''''''''''' '' '''''''' | | ''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | '''' '''''''''' ''''''''' |  | '''''''' | ''''' '''''' '''''''''''' '''''' ''''''''' '''''' | ''''''''''''''''' ''' ''''''''''''''''''''' | | |  |
|  | '''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''' '''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''' ''''''''''' ''''''''' ''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''''''''' ''''''''' | | | | | | | ''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''' | ''' '''''''' ''''''''' |  | ''''''''''' | '''''' '''''' ''''''''''' '''''' '''''''''' '''''' | '''''''''''''''' ''' ''''''''''''''''''''' | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | '''''' | | '''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''' '' '''''''''' / ''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''' | '''''''''''' '''''''''''' | ''''''''''''''''' ' ''''''''' | | '''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''' | ''' '''''''''' '''''''' |  | '''''''' | '''''' '''''' ''''''''' '''''' ''''''''' ''''''' | '''''''''''''''''' '''' '''''''''''''''''' | | |  |
|  | '''''''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''' ''''''''''''''' '''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''''' '''''''''''' ''''''''''' '''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''''' '''''''. | | | | | | | '''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''''' | '''' '''''''''' ''''''''' |  | '''''''''''' | '''''' ''''''' ''''''''' '''''' '''''''''' ''''''' | ''''''''''''''' '''' ''''''''''''''''''''' | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | '''''''''''''''''''''' ''''' '''''''''' ''''''' ''''''''''' ''''''''' '''' ''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''' ''''''''''' '''''''''''''''''''''' '''''' '''''''''''''''''''''''' ''''''''''' '''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''''''' '' '''''''''''''''''' ''''''''''' ''''''' ''''''''' ''''''''''''' ''''''''''''''' '''''' '''''''''''''''''' ''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''''''''. | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | '''''' | | '''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''' '' '''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''' | '''''''''''''''''' '''''''''''' | ''''''''''''''''' ' ''''''''' | | '''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''' | '''''''' ''''''''' |  | '''''''' | ''''' ''''''' ''''''''' ''''''' '''''''' '''''' | ''''''''''''''''''' ''' '''''''''''''''''' | | |  |
|  | '''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''' '''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''' ''''''''' ''''''''''' '''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''''''''''' '''''''' | | | | | | | '''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | '''''''''' '''''''' |  | '''''''''''' | ''''''' '''''' ''''''''''' ''''' ''''''''' '''''' | '''''''''''''''''' ''' ''''''''''''''''''''' | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| ASISTENČNÍ SLUŽBA |
| V případě havárie, odcizení nebo poruchy motorového vozidla druhu: osobní, terénní, dodávkové, obytné, nákladní, tahač návěsů, autobus, se pojištěný může obrátit na asistenční službu **ČSOB Pojišťovna Asistence** na telefon **+ 420 222 803 442** s nepřetržitou službou 24 hodin denně. Rozsah a podmínky asistenčních služeb jsou dány podmínkami AS 2014, které jsou přílohou této pojistné smlouvy. |
| POJISTNÉ PLNĚNÍ |
| Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění za škodnou událost spočívající v odcizení vozidla nebo jeho části krádeží nebo loupežným přepadením ve smyslu části A čl. II odst. 2 VPP HA 2017 je, že vozidlo bylo v době vzniku škodné události zabezpečeno minimálně způsobem stanoveným ve VPP HA 2017 části F Předpis zabezpečení vozidel proti odcizení. |
| VÝKLAD POJMŮ |
| Zkratkou (pojmem) **HA** se pro účely této pojistné smlouvy rozumí havarijní pojištění vozidla dle části A čl. II odst. 1 VPP HA 2017 pro případ poškození nebo zničení předmětu pojištění jakoukoliv nahodilou událostí, která není ve VPP HA 2017 nebo v pojistné smlouvě vyloučena a též pro případ pohřešování v příčinné souvislosti s dopravní nehodou šetřenou policií. |
| Zkratkou (pojmem) **ODC** se pro účely této pojistné smlouvy rozumí pojištění odcizení vozidla dle části A čl. II odst. 2 VPP HA 2017 pro případ působení pojistných nebezpečí odcizení krádeží nebo loupežným přepadením. |
| UKONČENÍ |
| Pojistitel a pojistník výslovně sjednávají, že **pojištění se** ode dne nabytí účinnosti tohoto dodatku nově **NEVZTAHUJE na následující dosavadní hodnoty pojistného zájmu (následující dosavadní předměty pojištění)**. Níže specifikované hodnoty pojistného zájmu (předměty pojištění) tak od data nabytí účinnosti tohoto dodatku již předmětem pojištění nejsou: |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Vozidlo | | | | | | | | Pojistná doba | | Rozsah pojištění | | | | |  |
|  | P.č. | Registrační  značka | Tovární značka / typ / druh | VIN/č.karoserie | Rok  výroby | Pojistná  hodnota | Vlastnictví vozidla | | **Počátek** **pojištění** ''''''''''''' '''''''''' | **Konec** **pojištění** '''''''''''''' ''''''''' | Pojistná  částka (Kč) | Roční limit  pojistného  plnění (Kč) | Pojištění | Spoluúčast  (Kč) | Územní  rozsah |  |
|  | ''' | ''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''' '' '''''''''''''''' '' ''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''' | '''''''''''''''''''' '''''''''''' | ''''''''''''''' '' ''''''''' | | '''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''' '''''''' |  | '''''''' | '''''' '''''' ''''''''''' ''''' ''''''''' ''''''' | ''''''''''''''''' '''' ''''''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | '''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | '''''''' ''''''''' |  | ''''''''''' | ''''' '''''' ''''''''''' '''''' ''''''''' '''''' | ''''''''''''''''''' '''' ''''''''''''''''''''' |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | '''' | ''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''' '' ''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''' | ''''''''''''''''''' '''''''''''' | '''''''''''''''' '' ''''''''' | | '''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' ''''''''' |  | ''''''' | '''''' '''''' ''''''''' ''''' ''''''''' '''''' | ''''''''''''''''' '''' '''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | ''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' '''''''''' |  | ''''''''''' | '''''' '''''' '''''''''' '''''' '''''''''' ''''''' | '''''''''''''''' ''' '''''''''''''''''' |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | '''' | '''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''''' '' ''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''' | ''''''''''''''''' '''''''''''' | ''''''''''''''' ' ''''''''' | | ''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''' | '''''''' ''''''''' |  | '''''''' | '''''' '''''' ''''''''''' ''''' ''''''''' ''''''' | ''''''''''''''''' ''' '''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | ''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' ''''''''' |  | '''''''''''' | '''''' ''''''' '''''''''' ''''''' ''''''''' ''''''' | '''''''''''''''''' '''' '''''''''''''''''''' |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | ''' | '''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' '' '''''''''''''''' '' '''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''' | '''''''''''''''' ''''''''''' | ''''''''''''''' ' ''''''''' | | '''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''' | '''''''' ''''''''' |  | ''''''' | '''''' '''''' ''''''''''' ''''''' '''''''''' ''''''' | ''''''''''''''''' '''' '''''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | ''''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''' | '''''''' '''''''' |  | ''''''''''''' | '''''' '''''' '''''''''' '''''' ''''''''' ''''''' | '''''''''''''''' ''' ''''''''''''''''' |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | ''''''' | '''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''' '' '''''''''''''''''' '' ''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''' | '''''''''''''''' '''''''''''' | ''''''''''''''''' ' '''''''' | | '''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | '''''''''' '''''''' |  | '''''''''''' | '''''' '''''' '''''''''' ''''''' '''''''' ''''''' | '''''''''''''''' ''' ''''''''''''''''' |  |
|  | ''''''''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''' '''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | ''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''' '''''''' |  | ''''''' | ''''''' '''''' ''''''''''' '''''' '''''''' '''''' | '''''''''''''''''' '''' ''''''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | '''''' | '''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''' '' ''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''' | '''''''''''''''' '''''''''''' | ''''''''''''''' ' '''''''' | | '''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | '''''''''' '''''''''' |  | '''''''' | '''''' '''''' '''''''''' ''''' ''''''''' ''''''' | '''''''''''''''''' '''' ''''''''''''''''''' |  |
|  | ''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''' '''''''''''''''' ''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | ''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' ''''''''' |  | '''''''''''' | '''''' ''''''' '''''''''''' '''''' '''''''' '''''' | '''''''''''''''''' '''' '''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | '''''' | ''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''' '' '''''''' '' '''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''' | ''''''''''''''''' ''''''''''''' | ''''''''''''''''' '' '''''''' | | '''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | '''''''''' ''''''''' |  | ''''''' | '''''' ''''''' '''''''''' ''''' '''''''''' ''''''' | ''''''''''''''' ''' '''''''''''''''''' |  |
|  | '''''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''' ''''''''''''''' '''''''''''''''''''' '' '''''''''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | '''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' ''''''''' |  | ''''''''''''' | '''''' '''''' '''''''''''' '''''' '''''''' '''''' | '''''''''''''''''' '''' ''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | '''''' | '''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''' '' '''''''' '' ''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''' | '''''''''''''''''' ''''''''''''' | ''''''''''''''' '' '''''''' | | '''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''' '''''''''' |  | ''''''' | ''''''' ''''''' ''''''''' '''''' ''''''''' '''''' | ''''''''''''''''''' ''' '''''''''''''''''' |  |
|  | ''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''' '''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''' '' '''''''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | ''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''''' | '''''''' '''''''' |  | ''''''''''' | ''''''' '''''' '''''''''' '''''' ''''''''' ''''''' | '''''''''''''''''' '''' '''''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | '''''' | '''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''' '' '''''''' '' '''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''' | '''''''''''''''' ''''''''''' | ''''''''''''''' '' '''''''' | | '''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' '''''''''' |  | ''''''' | ''''''' '''''' '''''''''''' '''''' ''''''''' ''''''' | '''''''''''''''' ''' '''''''''''''''''' |  |
|  | ''''''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''' ''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | ''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' ''''''''' |  | ''''''''''' | ''''''' '''''' ''''''''' '''''' '''''''' '''''' | ''''''''''''''''' '''' '''''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | '''''' | '''''''''''''''''''''' | '''''''' '' ''''''''''''''' '' '''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''' | ''''''''''''''''' '''''''''''' | ''''''''''''''' ' ''''''''' | | ''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''' | '''''''' ''''''''' |  | ''''''' | ''''' ''''''' ''''''''' '''''' ''''''''' ''''''' | ''''''''''''''''' '''' ''''''''''''''''''' |  |
|  | '''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''' '''''''''''''''' '''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | ''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' '''''''''' |  | '''''''''''' | '''''' '''''' ''''''''''' ''''''' '''''''' '''''' | ''''''''''''''''' ''' ''''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 35 | '''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''' '' ''''''' '' ''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''' | ''''''''''''''''' ''''''''''' | '''''''''''''''' ' '''''''' | | '''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | '''''''''' ''''''''' |  | '''''''' | '''''' '''''' '''''''''' '''''' ''''''''' ''''''' | ''''''''''''''''' '''' ''''''''''''''''''''' |  |
|  | ''''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''' ''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''' '' '''''''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | ''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | '''''''' '''''''' |  | ''''''''''' | ''''' ''''''' '''''''''' ''''''' '''''''''' ''''''' | '''''''''''''''''' '''' ''''''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 37 | '''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''''''' '' '''''''' '' ''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''' | ''''''''''' ''''''''''''' | ''''''''''''''' ' ''''''''' | | '''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' '''''''''' |  | ''''''' | ''''' '''''' ''''''''''' ''''''' '''''''''' '''''' | '''''''''''''''' ''' ''''''''''''''''''' |  |
|  | '''''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''' ''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | ''''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' '''''''' |  | ''''''''''''' | ''''' '''''' '''''''''' ''''' '''''''''' '''''' | '''''''''''''''''' ''' '''''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 43 | ''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''' '' ''''''''''''''''''' '' '''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''' | ''''''''''''''''''' ''''''''''' | ''''''''''''''''' ' ''''''''' | | '''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | '''''''''' '''''''' |  | ''''''' | '''''' '''''' '''''''''' ''''' '''''''' ''''''' | ''''''''''''''''' '''' '''''''''''''''''''' |  |
|  | ''''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''' ''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''' '' '''''''''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | '''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''' | '''''''' ''''''''' |  | '''''''''''' | ''''''' ''''''' '''''''''' ''''''' '''''''' '''''' | '''''''''''''''' ''' ''''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | . | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 44 | ''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''' '' ''''''''''''''''''' '' ''''''''''''''' | '''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''' | ''''''''''''''''''' ''''''''''''' | ''''''''''''''' ' '''''''' | | '''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' ''''''''' |  | '''''''' | ''''' ''''''' '''''''''' '''''' ''''''''' ''''''' | '''''''''''''''''' '''' '''''''''''''''''' |  |
|  | '''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''' '''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''' '' '''''''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | ''''''''''''''''''''''''' | ''''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' '''''''''' |  | ''''''''''''' | '''''' '''''' '''''''''' ''''''' '''''''''' '''''' | '''''''''''''''' ''' '''''''''''''''''''' |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| Článek II. | | | | | | | | | | |
| Změny ve výši pojistného za všechna pojištění sjednaná pojistnou smlouvou po nabytí účinnosti tohoto dodatku | | | | | | | | | | |
| Výše pojistného za jednotlivá pojištění činí: | | | | | | | | | | |
|  | | | Pojištění | | | Změna ročního pojistného | | | | Roční pojistné po změnách |
| **1.** | | | Pojištění vozidel | | | ''''''' ''''''''' ''''''' | | | | ''''''''' ''''''''' '''''' |
|  |  |  | **Součet** | | | **''''''' ''''''' ''''''** | | | | **''''''' '''''''' ''''''** |
|  | | | | | | | | | | |
| **Změna pojistného celkem**  **''''''' '''''''''''''''''''''''** '''''''''''''' ''''''''''''' **''''' ''''''''''''''''''''''** '''''''''''''' ''''''''''''' | | | | | | | | | | '''''''' ''''''''' '''''' |
| Součet splátek pojistného z předešlého dodatku číslo 1  **'''''' '''''''''''''''''''''''** '''''''''''' ''''''''''''' **'''''' ''''''''''''''''''''** '''''''''''' ''''''''''''' | | | | | | | | | | ''''''''' '''''''''' '''''' |
| Součet | | | | | | | | | | ''''''''' ''''''''' ''''''' |
|  | | | | | | | | | | |
| **Změna pojistného** = pokud se tímto dodatkem ruší stávající pojištění a zároveň se toto pojištění znovu sjednává z důvodu změny pojištění, je to rozdíl mezi původní a novou výší pojistného (kladná nebo záporná částka) *nebo* pokud se tímto dodatkem sjednává nové pojištění, je to výše pojistného za nově sjednané pojištění (kladná částka) *nebo* pokud se tímto dodatkem ruší stávající pojištění, je to výše pojistného za zrušené pojištění (záporná částka) | | | | | | | | | | |
| **Změna ročního pojistného** = změna pojistného vyjádření v ročním pojistném | | | | | | | | | | |
| **Roční pojistné po změnách** = pojistné za všechna platná pojištění sjednaná pojistnou smlouvou a dodatky pojistné smlouvy vyjádřené v ročním pojistném | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Splátkový kalendář | | | | | | | | | | |
| **Placení pojistného** za všechna pojištění sjednaná pojistnou smlouvou a po změnách provedených tímto dodatkem pojistné smlouvy **se '''''' '''''''''''''''''''''** '''''''''''''' '''''''''''' **''''''' ''''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''** | | | | | | | | | | |
| Datum splátky pojistného | | | | | | | Splátka pojistného | | | |
| ''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | ''''''''' '''''''''' ''''''' | | | |
| '''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | ''''''''' ''''''''' ''''''' | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| '''''' '''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''' ''''''''''''''' '''''''''''''''''''''' '''''' ''''''''' ''' '''''''' ''''''' ''''''''''''' '''''''''''' '''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''' ''' '''''''' ''''''''''''''''''' '''''''''''' '''' '''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''' '''''' ''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''' ''' '''''''''''''''''''''' '''''' ''''''''' ''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''. | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | | Splátkový kalendář - Pražská plynárenská, a.s., IČO 60193492 | | **Placení pojistného** za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou **se ''''' ''''''''''''''''''''''** '''''''''''''' ''''''''''''' **''''''' '''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''''** | | Pojistník je povinen platit pojistné v následujících termínech a splátkách: | | |  |  | | --- | --- | | Datum splátky pojistného | Splátka pojistného | | '''''''''''''''''''''''''' | ''''''''' ''''''''' '''''' | | '''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''' '''''''''' ''''''' | | | '''''''' '''''''''''''''''' '''''''''''''''''' '''''''''''''''''''' ''''''''''''' ''''''''''''''''''''''' '''''' ''''''''' ''' ''''''''''''' ''''''' '''''''''''' '''''''''''' ''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''' ''' '''''' ''''''''''''''''' '''''''''''' ''''' ''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''' '''''' '''''''''''''''''''' ''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''' ''' '''''''''''''''''''' '''''' ''''''''' '''''''''''''''' '''''''''''''''''.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Splátkový kalendář - Pražská plynárenská Servis distribuce, a.s., člen koncernu Pražská plynárenská, a.s., IČO 47116471 | | **Placení pojistného** za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou **se '''''' '''''''''''''''''''''''** '''''''''''' '''''''''''''' **''''''' '''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''** | | Pojistník je povinen platit pojistné v následujících termínech a splátkách: | | |  |  | | --- | --- | | Datum splátky pojistného | Splátka pojistného | | ''''''''''''''''''''''''' | '''''' '''''''''' '''''' | | ''''''''''''''''''''''''' | '''''' ''''''''' ''''''' | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Splátkový kalendář - Pražská plynárenská Distribuce, a.s., člen koncernu Pražská plynárenská, a.s., IČO 27403505 | | **Placení pojistného** za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou **se '''''' ''''''''''''''''''''** '''''''''''''' '''''''''''' **''''''' ''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''** | | Pojistník je povinen platit pojistné v následujících termínech a splátkách: | | |  |  | | --- | --- | | Datum splátky pojistného | Splátka pojistného | | '''''''''''''''''''''''''''' | '''''' '''''''' ''''''' | | '''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''''' ''''''' | | | '''''' ''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''' '''''''''''''''''' ''''''''''''' '''''''''''''''''''' '''''' ''''''''' ''' '''''''''''' '''''''' ''''''''''' ''''''''''' ''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''' ''' '''''''' ''''''''''''''''' '''''''''''' '''' ''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''' '''''' ''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''' ''' '''''''''''''''''' '''''' ''''''''' '''''''''''''''' '''''''''''''''''''  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | Splátkový kalendář - Pražská plynárenská Správa majetku, a.s., člen koncernu Pražská plynárenská, a.s., IČO 27436551 | | **Placení pojistného** za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou **se ''''' '''''''''''''''''''''** ''''''''''''' '''''''''''''' **''''''' ''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''''** | | Pojistník je povinen platit pojistné v následujících termínech a splátkách: | |  | | |  |  | | --- | --- | | Datum splátky pojistného | Splátka pojistného | | ''''''''''''''''''''''''' | ''' ''''''''' '''''' | | ''''''''''''''''''''''''''' | ''' ''''''''' '''''' | | ''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''' ''''''' | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Splátkový kalendář - Prometheus, energetické služby, a.s., člen koncernu Pražská plynárenská, a.s., IČO 63072599 | | **Placení pojistného** za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou **se ''''' ''''''''''''''''''''** ''''''''''''' ''''''''''''' **''''''' ''''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''** | | Pojistník je povinen platit pojistné v následujících termínech a splátkách: | |  | | |  |  | | --- | --- | | Datum splátky pojistného | Splátka pojistného | | ''''''''''''''''''''''''' | '''''' ''''''''' ''''''' | | '''''''''''''''''''''''''''' | '''''' ''''''''' ''''''' | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Splátkový kalendář - Informační služby – energetika, a.s., IČO 26420830 | | **Placení pojistného** za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou **se '''''' ''''''''''''''''''''** '''''''''''''' '''''''''''' **''''''' '''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''''''** | | Pojistník je povinen platit pojistné v následujících termínech a splátkách: | |  | | |  |  | | --- | --- | | Datum splátky pojistného | Splátka pojistného | | '''''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''' ''''''' | | ''''''''''''''''''''''''' | '''''''''''''''' '''''' | | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Splátkový kalendář - MONTSERVIS PRAHA, a.s., IČO 00551899 | | **Placení pojistného** za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou **se '''''' '''''''''''''''''''''''** '''''''''''''' ''''''''''''' **''''''' ''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''''''** | | Pojistník je povinen platit pojistné v následujících termínech a splátkách: | |  | | |  |  | | --- | --- | | Datum splátky pojistného | Splátka pojistného | | '''''''''''''''''''''''''''' | ''' '''''''''' ''''''' | | ''''''''''''''''''''''''' | ''' '''''''''' ''''''' | |   Pojistné poukáže pojistník na účet ČSOB Pojišťovny, a. s., člena holdingu ČSOB,  ''''''''''' **'''''''''''''''''''''''''''''** ''' '''''''''''''''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''''''' ''''''''''''''''' ''''' '''''' | | | | | | | | | | |
| konstantní symbol 3558, | | | | | | | | | | |
| ''''''''''''''''''''''' '''''''''''''''' **'''''''''''''''''''''''**'' | | | | | | | | | | |
| Pojistné se považuje za uhrazené dnem připsání na účet ČSOB Pojišťovny, a. s., člena holdingu ČSOB. | | | | | | | | | | |
| Článek III. | | | | | | | | | | |
| Závěrečná ustanovení | | | | | | | | | | |
| 1. | Tento dodatek nabývá platnosti dnem jeho podpisu ''''''''''''''' '''''''''''''''''''''' ''''''''''''''''''''''' ''' '''''''''''''''''''''' '''''''''''''' **''''''''''''''''''''** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Prohlášení pojistníka | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1. | | **Prohlášení pojistníka, je-li pojistník fyzickou osobou:** Prohlašuji a svým podpisem níže stvrzuji, že: | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | a) | | jsem byl před uzavřením pojistné smlouvy, zcela v souladu s ustanovením čl. 13 a čl. 14 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů; dále jen "GDPR"), pojistitelem řádně a detailně (co do vysvětlení obsahu a významu všech jeho jednotlivých ustanovení) seznámen s Informacemi o zpracování osobních údajů (tzv. Informačním memorandem); | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | b) | | seznámení s Informačním memorandem za pojistitele provedla právě ta konkrétní fyzická osoba, která za pojistitele podepsala tuto pojistnou smlouvu (přičemž adresátem uvedených informací může být pojišťovací makléř, coby pojišťovací zprostředkovatel zastupující pojistníka); | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | c) | | po seznámení se s  Informačním memorandem a před uzavřením pojistné smlouvy mně byl dán naprosto dostatečný časový prostor pro vlastní seznámení se s Informačním memorandem a pro zodpovězení všech mých případných dotazů k Informačnímu memorandu; | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | d) | | beru na vědomí a jsem srozuměn s informací pojistitele o tom, že Informační memorandum je a bude zájemci o pojištění resp. pojistníkovi a jinému účastníku pojištění k dispozici na internetových (webových) stránkách pojistitele na adrese www.csobpoj.cz nebo na vyžádání pojistníka u té konkrétní fyzické osoby, která jménem pojistitele podepsala tuto pojistnou smlouvu, anebo na kterémkoliv obchodním místě pojistitele. | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2. | | Prohlašuji a svým podpisem níže stvrzuji, že: | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | a) | | jsem byl před uzavřením této pojistné smlouvy, zcela v souladu s ustanovením § 2774 občanského zákoníku, pojistitelem řádně a detailně (co do vysvětlení obsahu a významu všech jejich jednotlivých ustanovení) seznámen s Infolistem produktu, s Informačním dokumentem o pojistném produktu, s rozsahem pojištění a s všeobecnými pojistnými podmínkami (dále také jen "pojistné podmínky"), které jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy; | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | b) | | jsem byl před uzavřením této pojistné smlouvy podrobně seznámen se všemi vybranými ustanoveními pojistných podmínek zvlášť uvedenými v dokumentu „Infolist produktu“, která by mohla být považována za ustanovení neočekávaná ve smyslu ustanovení § 1753 občanského zákoníku, a souhlasím s nimi. Dále prohlašuji, že mé odpovědi na písemné dotazy pojistitele ve smyslu ustanovení § 2788 občanského zákoníku jsou pravdivé a úplné; | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | c) | | seznámení s Informačním dokumentem o pojistném produktu a s pojistnými podmínkami za pojistitele provedla právě ta konkrétní fyzická osoba, která za pojistitele podepsala tuto pojistnou smlouvu (přičemž adresátem uvedených informací může být pojišťovací makléř, coby pojišťovací zprostředkovatel zastupující pojistníka); | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | d) | | po seznámení se s obsahem všech předsmluvních a smluvních dokumentů a před uzavřením pojistné smlouvy mně byl dán naprosto dostatečný časový prostor pro vlastní seznámení se s obsahem a významem těchto dokumentů a pro zodpovězení všech mých případných dotazů k těmto dokumentům; | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | e) | | před uzavřením pojistné smlouvy mi byly v listinné podobě poskytnuty Informační dokument o pojistném produktu a pojistné podmínky; | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | f) | | jsem v dostatečné době před uzavřením této pojistné smlouvy obdržel od pojišťovacího makléře Záznam z jednání, včetně všech jeho příloh; | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | g) | | v souladu s ustanovením § 128 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, uděluji pojistiteli souhlas s poskytnutím informací týkajících se pojištění: | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | • | členům skupiny ČSOB, jejichž seznam je uveden na internetových stránkách www.csob.cz/skupina a | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | • | ostatním subjektům podnikajícím v pojišťovnictví a zájmovým sdružením či korporacím těchto subjektů. | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  |  | | --- | --- | |  | 3. Pojistitel bere na vědomí, že pojistník je povinným subjektem dle ustanovení § 2 odst. 1, písm. n) zákona č. 340/2015 Sb. a bere na vědomí, že tato Smlouva a její přílohy budou uveřejněny v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv nebo „ZRS”). Za účelem zveřejnění Smlouvy v registru smluv se strany dále zavazují si navzájem poskytnout tuto Smlouvu ve strojově čitelném formátu.  4. Pojistitel bere na vědomí, že pojistník je povinným subjektem, na který se vztahuje působnost zákona č. 340/2015 Sb. zákon o registru smluv (dále jen „ZRS”). Pojistník se zavazuje nejpozději do 30 dnů ode dne uzavření této Smlouvy splnit veškeré povinnosti vyplývající z ZRS, zejména povinnosti vyplývající z ustanovení § 5 ZRS a odpovídá za případnou majetkovou újmu, která by nesplněním těchto povinností vznikla pojistiteli. Pojistník splnění povinností prokáže pojistiteli bezodkladně elektronicky zasláním potvrzení, které obdržel z registru smluv po splnění povinností, a to prostřednictvím datové schránky. ID datové schránky Pojistitele: n2wdmu3 | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Ostatní ustanovení pojistné smlouvy, než ustanovení výslovně zmíněná v tomto dodatku, se tímto dodatkem nijak nemění. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Správce pojistné smlouvy: ''''''''' ''''''''''''''' '''''''''''''''''''''''' | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Počet stran dodatku pojistné smlouvy bez příloh: | | | | | | | 11 | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Tento dodatek pojistné smlouvy je vyhotoven ve 3 stejnopisech shodné právní síly, přičemž jedno vyhotovení obdrží pojistník, jedno makléř a zbývající pojistitel. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Smluvní strany tohoto dodatku po jeho důkladném přečtení výslovně prohlašují, že si tento dodatek přečetly, že jej uzavírají podle své pravé a svobodné vůle, určitě, vážně a srozumitelně, nikoliv v tísni či za nápadně nevýhodných podmínek a že s jeho obsahem souhlasí. Na důkaz toho připojují vlastnoruční podpisy svých oprávněných zástupců. | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | |
| V Praze dne '''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | | | ............................................................  Ing. Milan Jadlovský  místopředseda představenstva  ............................................................  Ing. Milan Cízl  člen představenstva | |
|  | | | | | | | | | | |
| V Praze dne ''''''''''''''''''''''''''' | | | | | | | | | ............................................................  razítko a podpis pojistitele | |
|  | | | | | | | | | | |
|  |