

Dodatek č. 7 ke skupinové pojistné smlouvě č. 898 188 200

Smluvní strany

Pojistník:	
Obchodní firma: Český metrologický institut (event. jméno a příjmení u fyzických osob)	IČ: 00177016 RČ (u fyzických osob):
Sídlo: Okružní 772/31, 638 00 Brno - Lesná (event. trvalé bydliště u fyzických osob)	Tel.:
Zastoupená: RNDr. Pavel Klenovský, generální ředitel	
Bankovní spojení: Číslo účtu: Kontaktní adresa: (příp. kontaktní osoba)	Tel.:

dále jen pojistník

a

Pojistitel:
Obchodní firma: Allianz pojišťovna, a.s. Sídlo: Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 1815 Bankovní spojení: UniCredit Bank Czech Republic, a.s. Číslo účtu: 2727/2700, IBAN format: CZ852700000000000002727, SWIFT code: BACX CZ PP

dále jen pojistitel

uzavřely níže uvedeného dne, měsíce a roku následující dodatek

ke skupinové pojistné smlouvě č. 898 188 200

Článek I

Dle výslovné dohody smluvních stran se doplňuje výše uvedená skupinová pojistná smlouva o následující ustanovení:

1. Pojistitel poskytne ode dne účinnosti tohoto dodatku pojistníkovi pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla slevu ve výši XXX ze základního pojistného z jednotného sazebníku Autoflotily. Ke změně výše poskytnuté slevy pro další pojistný rok (vždy 12 po sobě jdoucích měsíců od účinnosti této smlouvy) může dojít v závislosti na dosaženém škodném průběhu za vyhodnocované období.

2. Pojistitel poskytne ode dne účinnosti tohoto dodatku pojistníkovi pro základní havarijní pojištění flotilovou slevu ve výši XXX ze základního pojistného z jednotného sazebníku Autoflotily. Ke změně výše poskytnuté slevy pro další pojistný rok (vždy 12 po sobě jdoucích měsíců od účinnosti této smlouvy) může dojít v závislosti na dosaženém škodném průběhu za vyhodnocované období.

Článek II

1. Tento dodatek je vyhotoven dle dohody smluvních stran ve dvou stejnopisech, přičemž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení.
2. Tento dodatek nabývá účinnosti dne 1. 4. 2017 po jeho podpisu oprávněnými zástupci obou smluvních stran.

Pojistník zastoupený

Pojistitel zastoupený



JUDr. Jiří Jirsa

Karel Platl

Za správnost údajů odpovídá poj. zprostředkovatel:

jméno a příjmení/obchodní firma zpr.: číslo zpr.:

č. OŘ: podpis zprostředkovatele: