

**Potvrzení o pojištění
Certificate of Insurance**

1. Pojistník / Pojištěný / Policyholder / Insured

PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o.

K pérovně 945/7, 102 00 Praha 10

IČ: 453 59 326

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 275345

BENU Česká republika s.r.o.

K pérovně 945/7, 102 00 Praha 10

IČ: 496 21 173

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 318084

DIFFERENT PHARMA a.s.

K pérovně 945/7, 102 00 Praha 10 - Hostivař

IČ: 055 93 581

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 24882

transmed Transport s.r.o.

K pérovně 945/7, 102 00 Praha 10

IČ: 108 88 454

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 350056

2. Číslo pojistné smlouvy / Policynumber

C550017665

3. Pojistitel / Insurer

Allianz pojišťovna, a.s.

Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika

IČ: 471 15 971

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 1815

4. Druh pojištění / Scope of Cover

Odpovědnost za škodu způsobenou provozní činností a vadou výrobku

Public and Products Liability

5. Limity plnění / Limits of Indemnity

5.1. Odpovědnost za škodu nebo jinou újmu třetí osobě na životě, zdraví a na věci pro jednu pojistnou událost / Bodily injury and property damage any one occurrence

CZK 119 132 714,--

5.2. Odpovědnost za škodu nebo jinou újmu třetí osobě na životě, zdraví a na věci pro jedno pojistné období / Bodily injury and property damage any one period

CZK 119 132 714,--

vč. pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou poškozením životního prostředí,
odpovědnosti za ekologickou újmu, odpovědnosti za škodu způsobenou na pronajatých
nemovitostech a profesní odpovědnosti nestátního zdravotnického zařízení

incl. Sudden and Accidental Pollution Insurance, Environmental Damage Insurance, Tenant's
Liability and Professional Indemnity for Private Health Facilities

6. Územní platnost / Territory

Svět mimo USA, Kanady / Worldwide excl. U.S.A., Canada

7. Pojistné období / Period of Insurance

7.1. Počátek pojistného období / Commencement

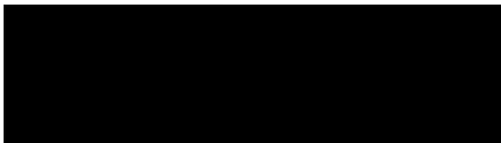
1.2.2023; 00,00

7.2. Konec pojistného období / Expiry

1.2.2024; 00,00

V Praze dne 21.03.2023

In Prague on



Allianz pojišťovna, a.s.

Toto Potvrzení o pojištění je vytvořeno pro účely pojištěného a má pouze informativní hodnotu. Jediným závazným dokumentem je pojistná smlouva, na niž se toto Potvrzení o pojištění odvolává, s tím, že zde uvedené limity plnění mohou být sníženy o vyplacené škody.

The present Certificate of Insurance is issued to serve the Insured's interests and is only informative. The only binding document is the aforementioned policy which it refers to, being stated that the limits shown above may have been reduced by paid claims.