

**Pojistitel:**

**Colonnade Insurance S.A.**, se sídlem L-2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkovévodství, zapsaná v lucemburském Registre de Commerce et des Sociétés, registrační číslo B61605, jednající prostřednictvím  
**Colonnade Insurance S.A., organizační složka**, se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika, identifikační číslo 044 85 297, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 77229.  
Bankovní spojení:

**Se sídlem:**

Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika.

**Jednající:****[redacted]****a****Pojistník/pojištěný:**

**Řízení letového provozu České republiky, státní podnik (ŘLP ČR, s.p.)**, zapsán v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, oddíl A, vložka 10771, IČ 497 10 371.  
Bankovní spojení: 88153/0300

**Se sídlem:**

Jeneč, Navigační 787, Česká republika

**Jednající:**

Ing. Jan Klas, generální ředitel

**Adresa pro doručování:**

Jeneč, Navigační 787, Česká republika

**uzavírají prostřednictvím****Zplnomocněného makléře:**

**OK GROUP a.s.**, zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, oddíl B, vložka 2954, IČ 255 61 804.

**Dodatek č. 3 k pojistné smlouvě na pojištění majetku,  
přerušení provozu a pojištění odpovědnosti za újmu jinou  
než leteckou**

**Pojistná smlouva č. 3401051319**

(interní evidenční číslo 3301 0624 19)

## DODATEK č. 3 POJISTNÉ SMLOUVY č. 3401051319

### A. Preambule – změna pojistné smlouvy č. 3401051319

V souladu s § 222 odst. 3 zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů, smluvní strany uzavírají **Dodatek č. 3** k pojistné smlouvě č. 3401051319 o pojištění odpovědnosti za újmu z provozní činnosti a újmu způsobenou vadným výrobkem. Dle oznámení pojistníka a v souladu s jeho pojistným zájmem se pojištění rozšiřuje o pojištění specifického pojistného rizika a nově ujednává:

#### Odpovědnost za újmu na zdraví nebo škodu majetku žáků/ studentů/ učňů na praxi u pojištěného

pojistný sublimit :..... **5 000 000 Kč**  
spoluúčast na každou pojistnou událost:..... **1 000 Kč**

Pojištění se vztahuje také na případy odpovědnosti pojištěného za újmu na zdraví nebo majetkovou škodu, kterou způsobil jinému, pokud za ni odpovídá v důsledku jeho jednání, činnosti nebo právních vztahů uvedených v pojistné smlouvě, vůči osobám, které vykonávají v provozovně/podniku pojištěného pracovní činnosti na základě dohody se školským zařízením o studentské praxi nebo praktickém vyučování v souladu s platnými právními předpisy. Odchylně od ujednání čl. 20.11. CAS 01-05/2017 není takováto osoba pokládána za zaměstnance.

Pojištění se zejména vztahuje v rámci sublimitu sjednaného v pojistné smlouvě na odpovědnost pojištěného z/ze:

- zajištění výuky a dozoru, vč. poškození či zničení věcí svěřených žáků, učňů/studentů,
- provozu jídelny, rekreačních zařízení, sportoviště a držby pozemků školy vč. pořádání akcí v rámci péče o žáky/studenty a výuky, včetně výletů nebo sportovních akcí konaných se souhlasem vedení školy a pojištěného,
- újmu na zdraví.

Připojištění se však vztahuje pouze na události, které nastanou v pojistné době a budou současně oznámeny během pojistné doby pojistiteli.

### B. Kalkulace pojistného

Kalkulace jednorázového pojistného po rozšíření pojistného krytí do konce stávající pojistné doby:

#### Pojistné:

**Bez vlivu na pojistné**

### C. Závěrečná ujednání

C. 1. Zvláštní ujednání tohoto Dodatku pojistné smlouvy jsou nadřazena a doplňují předchozí smluvní ujednání pojistné smlouvy č. 3401051319 vč. ustanovení *Pojistných podmínek* pojištění odpovědnosti za újmu a odpovědnosti za újmu způsobenou výrobkem CAS 01-05/2017. V ostatních ujednáních zůstává pojistná smlouva beze změn.

C. 2. Pojistník/pojištěný prohlašuje, že byl seznámen s obsahem **Dodatku č. 3** a je si vědom, že na případná další ústní ujednání nebude brán zřetel. Pojistník také podpisem stvrzuje, že odpověděl pravdivě a úplně na všechny dotazy pojistitele a bere na vědomí, že případné změny je povinen ohlásit písemně pojistiteli do 15 dní od jejich vzniku. Pojištěný stvrzuje, že mu ke dni platnosti rozšíření nejsou známy žádné skutečnosti, které by mohly vést k uplatnění nároku ze strany třetích osob retroaktivně v souvislosti s pojistným rizikem odpovědnost za újmu způsobenou vadným výrobkem.

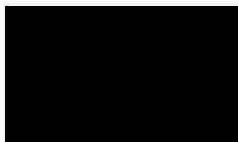
C. 3. Tento dodatek se uzavírá elektronicky, a to pouze v jednom elektronickém vyhotovení.

C. 4. Tento dodatek vstupuje v platnost dnem podpisu oběma smluvními stranami a účinnosti nabývá dnem jeho uveřejnění v registru smluv.

Pojistník:

Pojistitel:

Podpis:



Jméno:

**Ing. Jan Klas**

