



Obchodní jméno : **Kooperativa, pojišťovna, a.s.**  
Sídlo : **Templová 747**  
**11001 Praha 1, Česká Republika**  
IČ : **47116617**

*(dále jen pojistitel)*

a

Obchodní jméno : **Statutární město Mladá Boleslav**  
Sídlo : **Komenského nám. 61**  
**29301 Mladá Boleslav 1, Česká republika**  
IČ/DIČ/RČ : **00238295**

Zástupci pojistníka : **Mgr. Svatopluk Kvaizar, primátor města**

*( dále jen pojistník )*

Osoba pojistníka je shodná s osobou pojištěného, pokud není dále stanoveno jinak.

**UZAVÍRAJÍ DODATEK Č. 2  
K POJISTNÉ SMLouvĚ**

**3000176923**

Pojistná smlouva nabyla účinnosti dnem : **01.01.2004**  
a je sjednána na dobu : **neurčitou**  
Dodatek nabývá účinnosti dnem : **17.03.2005**

---

Klientský servis : **Ing. Miroslav PÁNEK**  
**Na Žertvách 29, 18000 Praha 8**  
Telefon : **227 133 425**  
Mobil : **724 488 173** Fax : **227 133 418**

## PŘEDMĚT A ROZSAH POJIŠTĚNÍ

| Produkt             | Pojištění přepravovaných věcí   | Pojištění č.: 14 |
|---------------------|---|------------------|
| Popis předmětu :    | Soubor přepravovaných movitých věcí včetně zabudované kamery.<br>SPZ: MBO4509   |                  |
| Pojistná hodnota :  | První riziko, nová hodnota  |                  |
| Územní rozsah :     | Česká republika   |                  |
| Rozsah pojištění :  | <b>H2303 Pojištění přepravovaných věcí</b>  |                  |
| Pojistná částka :   | <b>250 000,- Kč</b>   |                  |
| Spoluúčast :        | 5.00 %, minimálně 5 000,- Kč  |                  |
| Sazba :             | 23.800 promile  |                  |
| Roční pojistné :    | <b>5 950,- Kč</b>   |                  |
| Účinnost od :       | 17.03.2005 na dobu neurčitou  |                  |
| Zvláštní ujednání : | <i>Ujednává se, že pojištění se vztahuje na odcizení přepravovaných věcí krádeží vloupáním během přepravy a parkování vozidla. Sjednává se, že pojem "pojištěné věci" uvedený v článku 24, bodu 4, písm. a), b) a d) VPP PH 2 se nahrazuje pojmem "motorové vozidlo" Automobil musí být řádně uzamčen zámky instalovanými na vozidle od výrobce a současně vybaven funkčním imobilizérem nebo funkčním autoalarmem.<br/>Přeprava bude prováděna vozidlem: MBO 45-09<br/><br/>Pojištění se vztahuje i na zásah cizí osoby.</i> |                  |

## REKAPITULACE POJISTNÉHO

---

### 1. Přehled pojištění

**Platná pojištění (přehled pořadových čísel) sjednaná :**

- poj. smlouvou 1-8,10,12-13
- dodatkem č. 2 14

**Pojištění změněná tímto dodatkem (přehled pořadových čísel) :**

Nejsou

**Pojištění ukončená tímto dodatkem (přehled pořadových čísel) :**

Nejsou

---

### 2. Vyúčtování pojistného

Pojistné období se sjednává v délce 12 měsíců

Roční pojistné je splatné ve (v) 4 splátkách (-ce).

Splátky (splátka) pojistného jsou (je) splatné (splatná) vždy k 1.1., 1.4., 1.7., 1.10. každého roku.

Pojistné bude placeno na bankovní účet číslo : 220011-1205841369 / 0800 Var. symbol : 3000176923

Konstantní symbol pro bezhotovostní platbu : 3558 Konstantní symbol pro platbu složenkou : 3559

---

### 3. Splátkový kalendář

|                                 |               |               |            |                                |
|---------------------------------|---------------|---------------|------------|--------------------------------|
| Splátka za období od 01.01.2005 | do 31.03.2005 | činí          | 219 252 Kč | a je splatná ke dni 01.01.2005 |
| Splátka za období od 01.01.2005 | do 31.03.2005 | činí          | 248 Kč     | a je splatná ke dni 31.03.2005 |
| Splátka za období od 01.04.2005 | do 30.06.2005 | činí          | 220 740 Kč | a je splatná ke dni 01.04.2005 |
| Splátka za období od 01.07.2005 | do 30.09.2005 | činí          | 220 740 Kč | a je splatná ke dni 01.07.2005 |
| Splátka za období od 01.10.2005 | do 31.12.2005 | činí          | 220 740 Kč | a je splatná ke dni 01.10.2005 |
| Splátky za období od 01.01.2006 | činí          | 220 740,00 Kč |            |                                |

a jsou splatné vždy k 1.1., 1.4., 1.7., 1.10. každého roku.

---

Pro rata: Při změně pojištění se počítá poměrná část pojistného za období splátky, v kterém došlo ke změně pojištění. V případě dodatku k pojistné smlouvě se jedná o první pojistné dle dodatku (pro rata pojistného).

## SOUPIS PÍSEMností

---

VPP PPH 2

( č.t. P0203 )

Smluvní ujednání k PPH 2 (přeprava)

( č.t. P0260 )



## SPOLEČNÁ UJEDNÁNÍ

1. Dodatkem k pojistné smlouvě jsou sjednána pojištění uvedená na jednotlivých listech tohoto dodatku.
2. Jednotlivá pojištění uzavřená tímto dodatkem se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy a dále smluvními ujednánými k všeobecným pojistným podmínkám, která jsou rovněž nedílnou součástí pojistné smlouvy.
3. Pojistník potvrzuje, že před podpisem tohoto dodatku převzal všechny písemnosti uvedené v soupisu písemností, které jsou součástí tohoto dodatku, byl s nimi seznámen a s jejich zněním souhlasí.
4. Pojistník prohlašuje, že mu byly oznámeny informace v souladu s ustanovením § 65 a násl. zák. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě.
5. Je-li pojištění sjednáno na jeden pojistný rok, prodlužuje se na další pojistný rok, pokud pojistník nebo pojistitel nesdělí druhému účastníkovi smlouvy nejméně šest týdnů před uplynutím pojistného roku, že na dalším pojištění nemá zájem. Toto sdělení musí být učiněno písemně.
6. Sjednává se, že pojistné (běžné nebo jednorázové) je splatné ve splátkách. Ve smyslu § 565 občanského zákoníku se dále sjednává, že pokud nebude některá ze splátek pojistného zaplacená nejpozději poslední den splatnosti této splátky, stává se tímto dnem splatnou zbývající část pojistného, pokud pojistitel požádá o její zaplacení nejpozději k datu splatnosti nejbližší příští splátky.
7. Pojistník i pojištěný prohlašuje, že na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaných pojištění odpověděl úplně a pravdivě.
8. Pojistník se zavazuje hradit pojistné na účet uvedený v rekapitulaci dodatku pojistné smlouvy ve výši a v termínech sjednaných touto rekapitulací, která je nedílnou součástí tohoto dodatku. Rekapitulace sjednaná tímto dodatkem nahrazuje dnem účinnosti tohoto dodatku všechny předcházející rekapitulace pojistné smlouvy.
9. Při nezaplacení pojistného ve smluvně sjednaném termínu splatnosti je pojistník povinen zaplatit pojistiteli smluvní pokutu ve výši 0,5 promile z dlužné částky za každý den prodlení s placením.
10. Pojištění zanikne tím, že první splátka pojistného nebyla zaplacená do tří měsíců od její splatnosti anebo že kterákoliv další splátka pojistného nebyla zaplacená do šesti měsíců od její splatnosti.
11. Souhlasím s tím, aby Kooperativa, pojišťovna, a.s. zpracovávala ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "zákon"), mé osobní údaje v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností podle ustanovení § 1 a § 2 zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu.  
Dále souhlasím s tím, aby mé osobní údaje byly poskytnuty i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví, bankovníctví a jiných peněžních služeb v rámci finanční skupiny České spořitelny a asociacím těchto subjektů. Ve smyslu ustanovení § 27 zákona souhlasím s předáváním mých osobních údajů do jiných států.

## SPOLEČNÁ UJEDNÁNÍ


Prohlašuji, že jsem byl/a ve smyslu ustanovení § 11 zákona řádně informován/a o zpracování mých osobních údajů, svých právech a povinnostech zpracovatelů údajů.


Zavazuji se, že bez zbytečného odkladu nahlásím jakoukoli změnu zpracovávaných osobních údajů.


Ujednání o souhlasu se zpracováním osobních údajů dle zákona č. 101/2000 Sb. obsažené v tomto bodě se nevztahuje na právnické osoby.

Tento dodatek se vyhotovuje ve 2 stejnopisech - jeden stejnopis pro pojistníka, 1 stejnopis(y) pro pojistitele.

V \_\_\_\_\_ dne 16.03.2005

  
Pojistník : ..... **Mgr. Svatopluk Kvaizar** .....  
Jméno, příjmení a podpis

  
Pojistitel : ..... **Ing. Miroslav PÁNEK** .....  
Jméno, příjmení a podpis zástupce  
pojistitele

  
Pojistitel : ..... **Ing. Jana ZÍDKOVÁ** .....  
Jméno, příjmení a podpis zástupce  
pojistitele