

Dodatek č. 9 k pojistné smlouvě č. 7721121850

Pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za újmu
Úsek pojištění hospodářských rizik

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Praha 8, Pobřežní 665/21, PSČ 186 00, Česká republika

IČO: 47116617

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 1897
(dále jen „**vedoucí pojistitel**“)

zastoupený na základě plné moci a pověření Ing. Romanem Vaňkem - vedoucím oddělení regionálního úpisu Brno a Radkem Pospíšilem - underwriterem oddělení regionálního úpisu Brno

a

Pojišťovna VZP, a.s.

se sídlem Praha 8, Ke Štvanici 656/3, Karlín, PSČ 186 00, Česká republika

IČO: 27116913

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 9100
(dále jen „**(sou)pojistitel**“)

zastoupený na základě plné moci a pověření Ing. Romanem Vaňkem, zaměstnancem vedoucího pojistitele (prvního z dodavatelů) coby vedoucí oddělení regionálního úpisu Brno a Radkem Pospíšilem, zaměstnancem vedoucího pojistitele (prvního z dodavatelů) coby underwriter oddělení regionálního úpisu Brno

a

Fakultní nemocnice Brno

se sídlem Jihlavská 20, 625 00 Brno, Česká republika

IČO: 65269705

(dále jen „**pojistník**“)

zastoupený MUDr. Ivo Rovným, MBA, ředitelem

Korespondenční adresa pojistníka je totožná s adresou jeho sídla.

uzavírají

ve smyslu zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, tento dodatek, který spolu s výše uvedenou pojistnou smlouvou, pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami, na které se pojistná smlouva (ve znění tohoto dodatku) odvolává, tvoří nedílný celek.

Výše uvedená pojistná smlouva (včetně výše uvedených údajů o výše uvedených subjektech) se mění takto:

A. V Článku II. (Druhy a způsoby pojištění, předměty a rozsah pojištění) se na konec vkládá nový **bod 2.34.**, který zní:

2.34. V souvislosti s důvodem plánovaného působení lékařů pojištěného FN Brno, v rámci systému MEDEVAC v období od 25.11.2023 do 02.12.2023 ve Lvově na Ukrajině, vzniká právo na plnění z pojištění i za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:

- a) újma (resp. první z na sebe navazujících újem) vznikla na území Ukrajiny,
- b) příčina vzniku újmy nastala na území Ukrajiny (resp. v případě újmy způsobené vadou výrobku, konkrétní výrobek, který způsobil újmu, byl pojištěným na území Ukrajiny úplatně nebo bezúplatně předán za účelem distribuce nebo používání nebo k němu bylo pojištěným na území Ukrajiny převedeno vlastnické právo),
- c) pojištěný za újmu odpovídá podle právního řádu státu Ukrajina.

B. Článek III. (Výše a způsob placení pojistného) se doplňuje o níže uvedený předpis pojistného:

Článek III.

Výše a způsob placení pojistného

Pojistné za dodatek a dobu pojištění od 25.11.2023 do 02.12.2023 činí:

Pojištění odpovědnosti za újmu

Pojistné 25 000,- Kč

1. Pojistné za tento dodatek a dobu trvání pojištění od 25.11.2023 do 02.12.2023 činí 25 000,- Kč a je splatné jednorázově k 25.11.2023.

2. Pojistník je povinen uhradit pojistné v uvedené výši na účet pojistitele č.ú. 2226222/0800, v.s 7721121850

3. Smluvní strany se dohodly, že pokud bude v členském státě Evropské unie nebo Evropského hospodářského prostoru zavedena jiná pojistná daň či jí obdobný poplatek z pojištění sjednaného touto pojistnou smlouvou, než jaké jsou uvedeny v bodu 1. tohoto článku a které bude po nabytí účinnosti příslušných právních předpisů na území tohoto členského státu pojistitel povinen odvést, pojistník se zavazuje uhradit nad rámec pojistného předepsaného v této pojistné smlouvě i náklady odpovídající této povinnosti.

C. Na konci článku VI. (Prohlášení pojistníka, registr smluv, zpracování osobních údajů) se doplňuje níže uvedená věta:

Článek VI.

Prohlášení pojistníka, registr smluv, zpracování osobních údajů

Pojistník prohlašuje, že jeho prohlášení/potvrzení učiněná v pojistné smlouvě ve znění předchozích dodatků jsou aktuální, nadále platná a vztahují se i k tomuto dodatku.

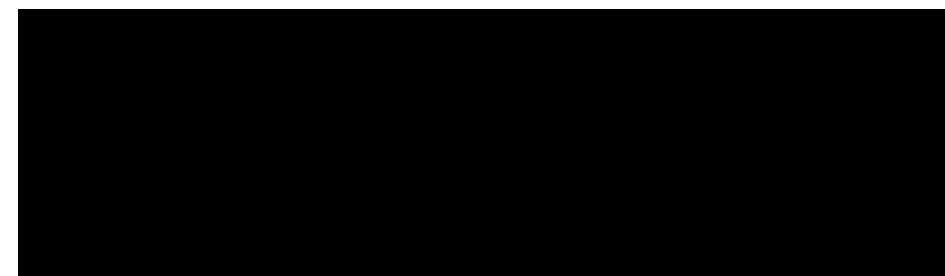
D. Článek VIII. (Závěrečná ustanovení) nově zní:

Článek VIII. Závěrečná ustanovení

1. Tato pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou. Počátkem pojištění je den **01.07.2019**.
Počátek změn provedených tímto dodatkem: **25.11.2023**.
Je-li tento dodatek uzavřen po datu uvedeném jako počátek změn provedených tímto dodatkem, vztahují se tímto dodatkem provedené změny a případná tímto dodatkem sjednaná nová pojištění i na dobu od data uvedeného jako počátek změn provedených tímto dodatkem do uzavření tohoto dodatku; pojistitel však v rozsahu těchto provedených změn nebo případných nových pojištění není povinen poskytnout plnění, pokud pojistník a/nebo pojištěný a/nebo oprávněná osoba a/nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na plnění pojistitele, v době uzavření tohoto dodatku věděl(a) nebo s přihlédnutím ke všem okolnostem mohl(a) vědět, že již nastala skutečnost, která by se mohla stát důvodem vzniku práva na plnění pojistitele v rozsahu změn provedených tímto dodatkem nebo případných tímto dodatkem sjednaných nových pojištění, vyjma takových skutečností, které již byly pojistiteli jakoukoli z výše uvedených osob oznámeny před odesláním návrhu pojistitele na uzavření tohoto dodatku.
2. Odpověď pojistníka na návrh pojistitele na uzavření tohoto dodatku (dále jen „**nabídka**“) s dodatkem nebo odchylkou od nabídky se nepovažuje za její přijetí, a to ani v případě, že se takovou odchylkou podstatně nemění podmínky nabídky.
3. Ujednává se, že tento dodatek musí být uzavřen pouze v písemné formě, a to i v případě, že je pojištění tímto dodatkem ujednáno na pojistnou dobu kratší než jeden rok. Tento dodatek může být měněn pouze písemnou formou.
4. **Ujednává se, že je-li tento dodatek uzavírán elektronickými prostředky, musí být podepsán elektronickým podpisem ve smyslu příslušných právních předpisů.**
5. Subjektem věcně příslušným k mimosoudnímu řešení spotřebitelských sporů z tohoto pojištění je Česká obchodní inspekce, Štěpánská 567/15, 120 00 Praha 2, www.coi.cz, a Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú., Elišky Krásnohorské 135/7, 110 00 Praha 1, www.ombudsmancap.cz.
6. **Pojistník podpisem tohoto dodatku prohlašuje, že veškeré uplatněné nároky ze strany poškozených jsou předány pojistiteli a že pojistník nezamítl vznesený nárok ze strany poškozeného, aniž by informoval pojistitele.**
7. Pojistník, pojistitel a soupojistitel obdrží originál tohoto dodatku.
8. Tento dodatek obsahuje 4 strany, k pojistné smlouvě ve znění tohoto dodatku náleží 2 přílohy, z nichž ani jedna není přiložena k tomuto dodatku. Součástí pojistné smlouvy ve znění tohoto dodatku jsou pojistné podmínky pojistitele uvedené v čl. I. této pojistné smlouvy ve znění tohoto dodatku.

Výčet příloh: Příloha č. 1 - Zřizovací listina pojištěného – bude doplněno po ukončení VZ
Příloha č. 2 - Plná moc vedoucímu pojistiteli od (sou)pojistitele Pojišťovny VZP, a.s.

Podepsáno dne*

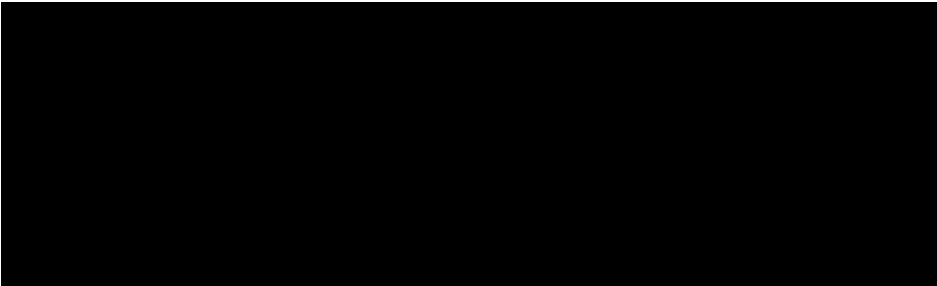


Kooperativa pojišťovna, a.s.,
Vienna Insurance Group
Ing. Roman Vaněk
vedoucí oddělení regionálního úpisu Brno

Kooperativa pojišťovna, a.s.,
Vienna Insurance Group
Radek Pospíšil
underwriter

*jména a podpisy osob oprávněných jednat za účastníka
zadávacího řízení – vedoucího pojistitele*

Podepsáno dne⁺


Kooperativa pojišťovna, a.s.,
Vienna Insurance Group
Ing. Roman Vaněk
vedoucí oddělení regionálního úpisu Brno
Kooperativa pojišťovna, a.s.,
Vienna Insurance Group
Radek Pospíšil
underwriter
*jména a podpisy osob oprávněných jednat za účastníka
zadávacího řízení – (sou)pojistitele na základě plné moci a pověření*

Podepsáno dne⁺

.....
za pojistníka⁺⁺
MUDr. Ivo Rovný, MBA, ředitel

⁺ Je-li tento dodatek podepsán uznávaným elektronickým podpisem, je okamžik podpisu vždy obsažen v tomto podpisu.

⁺⁺ a) Je-li tento dodatek pojistitelem vyhotoven v listinné podobě a podepsán za něj vlastnoručně, uveďte jméno, příjmení a funkci osob/y podepisující/ch za pojistníka, jejich vlastnoruční podpis/y a případně též otisk razítka a doručte pojistiteli takto podepsaný stejnopis dodatku v listinné podobě.

b) Je-li tento dodatek pojistitelem vyhotoven v elektronické podobě a podepsán za něj uznávaným elektronickým podpisem, použijte též uznávaný elektronický podpis/y osob/y podepisující/ch za pojistníka, nebo v případě použití elektronického podpisu jiného než uznávaného, vložte jméno, příjmení a funkci podepisující/ch osob/y do poznámky tohoto elektronického dokumentu, včetně uvedení data podpisu. Takto tento elektronickým podpisem podepsaný elektronický dokument doručte pojistiteli elektronickým prostředkem.

Dodatek vypracoval: 