Dodatek č. 11 k pojistné smlouvě číslo 0013877011

**Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group**

###### Sídlo: Praha 8, Pobřežní 665/23, PSČ 186 00

###### Zastoupena: na základě pověření níže podepsanými osobami

###### IČ: 63998530

###### Zápis v obchodním rejstříku: Městský soud v Praze, oddíl B, vložka 3433

###### Bankovní spojení: XXXXXXXXXX, č.ú. XXXXXXXXXX

###### Tel: 956401317

dále jen vedoucí pojistitel

a

**Pojišťovna VZP, a.s.**

**Sídlo: Praha 1, Nové Město, Lazarská 1718/3, PSČ 110 00**

**Zastoupena: na základě pověření níže podepsanými osobami**

###### IČ: 27116913

###### Zápis v obchodním rejstříku: Městský soud v Praze, oddíl B, vložka 9100

dále jen pojistitel

a

**Karlovarská krajská nemocnice a.s.**

**Sídlo: Karlovy Vary, Bezručova 1190/19, PSČ 360 01**

**Zastoupena: MUDr. JOSEFEM MÄRZEM - předsedou představenstva**

**a**

**Ing. JANEM ŠPILAREM - místopředsedou představenstva**

**IČ: 26365804**

**Zápis v obchodním rejstříku: Krajský soud v Plzni, oddíl B, vložka 1205**

dále jen pojistník

**uzavírají**

tento dodatek pojistné smlouvy, který spolu s pojistnými podmínkami pojistitele, pojistnou smlouvou a přílohami tvoří nedílný celek.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Distributor pojištění** |
| **Kategorie PZ** | Samostatný zprostředkovatel jednající jako pojišťovací makléř |
| **Název** | RESPECT, a.s. |
| **IČ** | 25146351 |
| **Sjednatelské číslo** | XXXXXXXXXX |
| **Jméno a příjmení jednající osoby; ID jednající osoby** | XXXXXXXXXX |

|  |  |
| --- | --- |
| **Zaměstnanec pojistitele - pečovatel:** | XXXXXXXXXX |
| **Správa pojistné smlouvy:** | XXXXXXXXXX |
| **PN** | NE |

**Článek I.**

**Předmět dodatku pojistné smlouvy**

**Pojistitel a pojistník sjednávají tímto dodatkem následující změny v pojistné smlouvě:  
  
Z důvodu dvou nově připojištěných společností do pojištění, subjekt Onkologická ambulance s.r.o., IČO 25206281,   
a společnost KV Praktik s.r.o., IČO: 02646161, jejímž vlastníkem se od 1. 6. 2024 stává Karlovarská krajská nemocnice a.s., sjednává se nové znění článku I., bodu 4 pojistné smlouvy, původní znění se nahrazuje následovně:**

**Článek I.**

Úvodní ustanovení

1. Pojistník sjednává tuto pojistnou smlouvu s pojistitelem ve svůj prospěch, tzn. je zároveň pojištěným, dále ve prospěch následujících pojištěných:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Název** | **IČ** | **Sídlo** |
| CHIRURGIE KV s.r.o.  Onkologická ambulance s.r.o.,  KV Praktik s.r.o., | 27968472  25206281  02646161 | Náměstí Dr.M.Horákové 1313/8, 360 01 Karlovy Vary  Libušina 994/24, 360 01 Karlovy Vary  Bezručova 1098/10, 360 01 Karlovy Vary |

není-li dále uvedeno jinak.

**Článek II.**

**Pojistné dle dodatku pojistné smlouvy**

1. **Pojištění odpovědnosti**

navýšení ročního pojistného za změny provedené tímto dodatkem činí .……………………………................................ 34.600,- Kč

z toho navýšení ročního pojistného pro pojištěného Onkologická ambulance s.r.o. ………................................ 18.200,- Kč

z toho navýšení ročního pojistného pro pojištěného KV Praktik s.r.o. ………..................................................... 16.400,- Kč

celkové nové roční pojistné po změnách provedených tímto dodatkem činí ................................................ 13.311.300,-Kč

celkové poměrné pojistné za období od 1. 6. 2024 – 30. 4. 2025 činí ................................................................... 31.661,- Kč

z toho poměrné pojistné pro pojištěného Onkologická ambulance s.r.o. činí ….............................................. 16.654,- Kč

z toho poměrné pojistné pro pojištěného KV Praktik s.r.o. činí ...................................................................... 15.007,- Kč

**Celkové poměrné pojistné ve výši 31.661,-Kč bude pojistníkem placeno prostřednictvím peněžního ústavu na účet pojišťovacího makléře č. 7220843001/5500, vedený u Raiffeisenbank , v.s. 0013877011 (číslo pojistné smlouvy) na základě makléřem vystavené faktury.**

**Článek III.**

**Závěrečná ustanovení dodatku pojistné smlouvy**

1. Pojištění se sjednává na dobu neurčitou.
2. Datum počátku účinnosti tohoto dodatku pojistné smlouvy: 1. 6. 2024
3. Ostatní ustanovení pojistné smlouvy v platném znění nedotčená obsahem tohoto dodatku se nemění a zůstávají nadále v platnosti.
4. Tento dodatek obsahuje 3 strany, je vyhotoven ve 4 vyhotoveních, z nichž 1 obdrží pojistník, 1 pojišťovací makléř,   
   1 vedoucí pojistitel a 1 pojistitel.
5. Přílohy:

1. Výpisy z OR

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| V Praze dne | 31. 5. 2024 |  |  | |
|  |  |  | Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group | |
|  |  |  |  |  |
| V Praze dne | 31. 5. 2024 |  |  | |
|  |  |  | Pojišťovna VZP, a.s.   |  |  | | --- | --- | |  |  | |  |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| V Karlových Varech dne | 31. 5. 2024 |  |  |
|  |  |  | Karlovarská krajská nemocnice a.s.   |  |  | | --- | --- | | MUDr. JOSEF MÄRZ | Ing. JAN ŠPILAR | | předseda představenstva | místopředseda představenstva | |