

Dodatek č. 2 k pojistné smlouvě č. 7721168810

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 u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

(dále jen „**pojistitel**“)

zastoupený na základě zmocnění níže podepsanými osobami

Pracoviště: Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/21, Praha 8, PSČ 186 00,

a

VR Group, a.s.

se sídlem Tiskařská 270/8, Malešice, 108 00 Praha 10, Česká republika

IČO: 25699091

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 5580

(dále jen „**pojistník**“)

Zastoupený:

Korespondenční adresa pojistníka je totožná s výše uvedenou adresou pojistníka.

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.

Tento dodatek byl sjednán prostřednictvím samostatného zprostředkovatele

RESPECT, a.s.

se sídlem Praha 4, Pod Krčským lesem 2016/22, PSČ 142 00, Česká republika

IČO: 25146351

(dále jen „**samostatný zprostředkovatel**“)

Korespondenční adresa samostatného zprostředkovatele je totožná s výše uvedenou adresou samostatného zprostředkovatele

Sjednání tohoto dodatku zprostředkoval pro pojistníka samostatný zprostředkovatel v postavení pojišťovacího makléře.

Článek I.
Dohoda o odvolání výpovědi pojistné smlouvy

1. Dne 15.07.2024 obdržel pojistitel výpověď pojistné smlouvy, kterou učinil pojistník a na základě níž mělo pojištění podle pojistné smlouvy zaniknout ke dni 14.09.2024.
2. Pojistník tímto odvolává (bere zpět) jím podanou výpověď pojistné smlouvy a pojistitel s tímto odvoláním (zpětvzetím) výpovědi souhlasí.

Článek II.
Dohoda o zániku pojištění

1. Pojistník a pojistitel se dohodli, že veškeré pojištění sjednané na základě shora uvedené pojistné smlouvy zaniká uplynutím dne **14.10.2024**.
2. Pojistník se tímto zavazuje, že uhradí pojistiteli dlužné pojistné vztahující se ke shora uvedené pojistné smlouvě za dobu do zániku pojištění ve výši **22 667,- Kč**. Tato částka bude uhrazena na účet číslo variabilní symbol: a to do dne **15.09.2024**.
3. Pojistník a pojistitel prohlašují, že jsou ve vztahu k veškerému pojištění sjednanému na základě shora uvedené pojistné smlouvy vzájemně vyrovnáni s výjimkou povinnosti zaplatit částku uvedenou v bodě 2. tohoto článku.

Článek III.
**Prohlášení pojistníka, registr smluv, zpracování osobních údajů,
závěrečná ustanovení**

1. 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.

2. Závěrečná ustanovení

2.1. 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.

2.2. 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.

2.3. Ujednává se, že je-li tento dodatek uzavírán elektronickými prostředky, musí být podepsán elektronickým podpisem ve smyslu příslušných právních předpisů. Podepíše-li pojistník tento dodatek jiným elektronickým podpisem než uznávaným elektronickým podpisem ve smyslu zákona č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, a neuhradí-li pojistiteli dlužné pojistné uvedené v článku II. tohoto dodatku řádně a včas, tento dodatek se od počátku ruší.

2.4. 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.

2.5. Pojistník prohlašuje, že uzavřel se samostatným zprostředkovatelem smlouvu, na jejímž základě samostatný zprostředkovatel v postavení pojišťovacího makléře zprostředkovává pojištění pro pojistníka, a to v rozsahu této pojistné smlouvy ve znění tohoto dodatku. Smluvní strany se dohodly, že veškeré písemnosti mající vztah k pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou ve znění tohoto dodatku (s výjimkou písemností směřujících k ukončení pojištění ze strany pojistitele zasílaných pojistitelem s dodejkou, které budou zasílány na korespondenční adresu pojistníka) doručované pojistitelem pojistníkovi nebo pojištěnému se považují za doručené pojistníkovi nebo pojištěnému doručením samostatnému zprostředkovateli v postavení pojišťovacího makléře. Odchylně od čl. 18 VPP P-100/14 se pro tento případ „adresátem“ rozumí samostatný zprostředkovatel v postavení pojišťovacího makléře. Dále se smluvní strany dohodly, že veškeré písemnosti mající vztah k pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou ve znění tohoto dodatku doručované samostatným

zprostředkovatelem v postavení pojišťovacího makléře za pojistníka nebo pojištěného pojistiteli se považují za doručené pojistiteli od pojistníka nebo pojištěného, a to doručením pojistiteli.

2.6. Pojistník i pojistitel a samostatný zprostředkovatel v postavení pojišťovacího makléře obdrží originál tohoto dodatku. Pojistník obdrží 1 stejnopis, pojistitel obdrží 2 stejnopisy a samostatný zprostředkovatel v postavení pojišťovacího makléře obdrží 1 stejnopis.

2.7. Tento dodatek obsahuje 3 strany.



Podepsáno dne⁺

.....
za pojistitele

.....
za pojistitele

Podepsáno dne⁺

.....
za pojistníka⁺⁺

⁺ 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(a)

