

Dodatek č. 9 k pojistné smlouvě č. 7721160942

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 pověření níže podepsanými osobami

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

a

Pojišťovna VZP, a.s.

se sídlem Praha 1, Lazarská 1718/3, Nové Město, PSČ 110 00, Česká republika

IČO: 27116913

DIČ: CZ27116913

Bankovní spojení: 3669999366/0300

IDDS: 2cbfqmx

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 9100

(dále jen „**pojistitel**“)

zastoupený na základě plné moci a pověření níže podepsanými osobami

Korespondenční adresa pojistitele je totožná s výše uvedenou adresou pojistitele.

a

Fakultní nemocnice Bulovka

se sídlem Praha 8 – Libeň, Budínova 67/2, PSČ 180 81, Česká republika

IČO: 00064211

DIČ: CZ00064211

Bankovní spojení: Česká národní banka, číslo účtu: 16231081/0710

IDDS: nghiezm

(dále jen „**pojistník**“)

zastoupený: Mgr. Janem Kvačkem, ředitelem

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.

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

- A. Článek III. (Výše a způsob placení pojistného) se doplňuje o nový bod 16, kterým se rozšiřuje předpis pojistného následovně:

16. Pojistné za změny provedené tímto dodatkem č. 9 činí: 75 000 Kč.

Pojistné ve výši 75 000 Kč bude hrazeno bezhotovostně, a to na základě faktury vystavené pojistitelem.

Lhůta splatnosti faktury činí 30 kalendářních dnů od doručení příslušné faktury na adresu sídla pojistníka.

Faktura musí splňovat náležitosti daňového dokladu, stanovené právními předpisy, zejména zákonem č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 563/1991 Sb. o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů a § 435 OZ. Pojistník obdrží originál faktury s jednou kopií.

Pojistník je oprávněn před uplynutím lhůty splatnosti fakturu bez zaplacení vrátit, pokud nebude obsahovat veškeré výše uvedené a dohodnuté náležitosti nebo budou v jejím obsahu jiné vady. Ve vrácené fakturě bude vyznačen důvod vrácení. Pojistitel je v tomto případě povinen fakturu opravit či vyhotovit nově, tím přestává běžet původní lhůta splatnosti a celá nová 30denní lhůta běží znovu ode dne doručení opravené či nově vyhotovené faktury pojistníkovi.

Úhrada pojistného bude prováděna v české měně. Peněžitá částka se považuje za uhrazenou okamžikem jejího odepsání z účtu pojistníka ve prospěch účtu pojistitele.

- B. Článek V. (Zvláštní ujednání) se doplňuje o nový bod 35. následovně:

35. V souvislosti se sérií operací prováděných pojištěným v období od 7. 4. 2025 do 11. 4. 2025 v nemocnici Centre Hospitalier El Hadji Amadou Sakhir Ndieguene de Thies, adresa: Avenue Malick SY prolongée, BP 34 A RP - THIES, SENEGAL se pojištění vztahuje i na nároky na náhradu újmy za předpokladu, že újma (resp. první z na sebe navazujících újem) vznikla na území Senegalu, příčina vzniku újmy nastala na území Senegalu, nárok byl uplatněn na území Senegalu, podle platného právního řádu Senegalu, v rozsahu stanoveném platným právním řádem Senegalu a pojištěný za újmu odpovídá podle platného právního řádu Senegalu.

- C. Na konci článku VII. (Prohlášení pojistníka, registr smluv, zpracování osobních údajů) se doplňuje tato věta:

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

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

Článek VIII. Závěrečná ustanovení

1. Není-li ujednáno jinak, je pojistnou dobou doba od 3. 3. 2023 (počátek pojištění) do 2. 3. 2027 (konec pojištění). Počátek změn provedených tímto dodatkem: 7. 4. 2025.
Dodatek nabývá platnosti dnem jejího podpisu oběma smluvními stranami a účinnosti dnem uveřejnění v registru smluv v souladu se zákonem č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv, ve znění pozdějších předpisů, nebude-li v pojistné smlouvě stanoven pozdější datum nabytí její účinnosti, zejména s přihlédnutím k předpokládanému počátku pojištění.
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. Dodatek může být uzavřen v elektronické podobě. Dodatek je podepsán elektronickým podpisem dle zákona č. 297/2016 Sb. o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen

5. Pojistník, vedoucí pojistitel i pojistitel obdrží originál tohoto dodatku.
6. Tento dodatek obsahuje 3 strany a 2 přílohy, které nejsou fyzicky přiloženy 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.

Příloha č. 2 - zřizovací listina zadavatele vydaná ministerstvem zdravotnictví České republiky ze dne 29. 5. 2012, č. j. MZDR 17268 - XI/2012 ve znění opatření č. j. MZDR 14958/2024-1/OPŘ ze dne 12. 6. 2024, na jehož základě vydáno Úplné znění zřizovací listiny č. j. MZDR 14958/2024-3/2024/OPŘ ze dne 12. 6. 2024, výpis ze Živnostenského rejstříku v ARES

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

3