

Dodatek k pojistné smlouvě č. 6980640387

pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobnou provozem vozidla

Pořadové číslo dodatku: 87

6980640387_160829081522

A. POJISTITEL

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, sídlo Pobřežní 665/21, 186 00, Praha 8, Česká republika, IČO: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

B. POJISTNÍK

Název firmy	Brněnské komunikace a.s.	Státní příslušnost:	CZE - Česká republika
IČO	60733098		Právnícká osoba
Sídlo	Renneská třída 787/1a, Brno	PSČ:	639 00
Telefon/Mobilní telefon:		E-mail:	
Jednající	Ing. Luděk Borový	Funkce	generální ředitel

C. PŘEDMĚT POJIŠTĚNÍ

Předmětem pojištění jsou všechna vozidla uvedená v příloze č. 1 tohoto dodatku pojistné smlouvy.

Pokud je vlastník (pojištěný) nebo provozovatel jednotlivých vozidel odlišný od pojistníka, je uveden v příloze č.1 tohoto dodatku.

D. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU ZPŮSOBENOU PROVOZEM VOZIDLA (dále jen "pojištění odpovědnosti")

Pro vozidla uvedená v příloze č.1 tohoto dodatku pod pořadovými čísly 1 až 3 se sjednává pojištění odpovědnosti s limitem 100mil. Kč při újmě na zdraví nebo usmrcení a limit 100mil. Kč při škodě na věci nebo ušlém zisku

E. POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB STANDARD

Pro vozidla uvedená v příloze č.1 tohoto dodatku pod pořadovými čísly 1 až 3 se sjednává pojištění asistenčních služeb asistenčního programu 44 (STANDARD), a to bez navýšení pojistného.

F. DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ

POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL **NEPOJIŠTĚNO**

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ **NEPOJIŠTĚNO**

POJIŠTĚNÍ SKEL VOZIDLA **NEPOJIŠTĚNO**

POJIŠTĚNÍ NÁKLADŮ NA NÁJEM NÁHRADNÍHO VOZIDLA **NEPOJIŠTĚNO**

POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ OCHRANY **NEPOJIŠTĚNO**

ASISTENČNÍ SLUŽBY **NEPOJIŠTĚNO**

G. DOBA POJIŠTĚNÍ A ÚDAJE O POJISTNÉM

Datum počátku pojištění:	29.8.2016	Čas počátku pojištění:	00:01	Datum konce pojištění:	31.12.2016
Výroční den pojištění sjednaného tímto dodatkem je určen pojistnou smlouvou a tímto dodatkem se nemění. Pojištění se k výročnímu dni prodlužuje na další pojistný rok.		Pojistné období:	3 měsíce		

H. POJISTNÉ ZA VOZIDLA UVEDENÁ V PŘÍLOZE Č.1 TOHOTO DOTATKU ČINÍ:

Pojistné za pojištění odpovědnosti podle bodu D - pro tarifní skupiny A,B,C (vyjma C4), E, F	Základní roční pojistné:	31 572 Kč
Bonifikované pojistné podle: BPZ	Pojistné po slevě:	15 786 Kč
Flotilová sleva: 50 %		

Pojistné za doplňková pojištění podle bodu F (na doplňková pojištění se nevztahuje flotilová sleva) Roční pojistné: **0 Kč**

Celkové roční pojistné: 15 786 Kč
Pojistné za pojistné období: 3 946 Kč

Způsob platby: **HIP** Variabilní symbol HIPu: **6980640387**

Číslo účtu pojistitele: 2226222

Kód banky: 0800

I. POJISTNÉ PODMÍNKY

Pojistné podmínky vztahující se k této pojistné smlouvě:

Doplňkové pojištění	Všeobecné pojistné podmínky	Dodatkové pojistné podmínky	Zvláštní pojistné podmínky	Příslušné hlavní pojištění
Pojištění odpovědnosti	VPP R-630/05	DPP R-632/05		

J. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- 1) Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen **nabídka**) musí být pojistníkem přijat ve lhůtě stanovené pojistitelem, a není-li taková lhůta stanovena, pak do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky pojistníkovi. Odpověď 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) Tento dodatek je vyhotoven ve třech stejnopisech. Pojistník obdrží jeden stejnopis, pojistitel si ponechá dva stejnopisy.
- 3) Škodnou událost lze oznámit:
 - a) telefonicky prostřednictvím linky pojistitele č. 841 105 105 nebo elektronicky prostřednictvím www.koop.cz;
 - b) osobně na kterémkoli obchodním místě pojistitele;
 - c) písemně na adresu: Kooperativa pojišťovna, a.s., VIG; Centrum zákaznické podpory, Brněnská 634, 664 42 Modřice.

K. PROHLÁŠENÍ POJISTNÍKA

- 1) Pojistník potvrzuje, že před uzavřením tohoto dodatku převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) **pojistné podmínky** uvedené v pojistné smlouvě, v oddílu POJISTNÉ PODMÍNKY a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
- 2) Pojistník prohlašuje, že má pojištný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
- 3) Pojistník potvrzuje, že adresa jeho trvalého pobytu/bydliště či sídla a kontakty elektronické komunikace uvedené v tomto dodatku jsou aktuální, a souhlasí, aby tyto údaje byly v případě jejich rozporu s jinými údaji uvedenými v dříve uzavřených pojistných smlouvách, ve kterých je pojistníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojistník souhlasí i pro případ, kdy pojistitel oznámí změnu adresy trvalého pobytu/bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
- 4) Pojistník souhlasí, aby pojistitel předával jeho osobní údaje členům pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s. (dále jen **spřízněné osoby**). Pojistník dále souhlasí, aby pojistitel i spřízněné osoby používali jeho osobní údaje, včetně kontaktů pro elektronickou komunikaci, za účelem zaslání svých obchodních a reklamních sdělení a nabídky služeb.
- 5) Pojistník prohlašuje, že pojišťované vozidlo je v dobrém technickém stavu a nepoškozeno (není-li v tomto dodatku uvedeno jinak).
- 6) Pojistník prohlašuje, že věci uvedené v tomto dodatku nejsou k datu uzavření dodatku pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud to pojistník výslovně v tomto dodatku neuvedl.
- 7) Pojistník bere na vědomí, že výše pojistného závisí na údajích, hodnotách a dalších parametrech uvedených v pojistné smlouvě a že případná pozdější změna těchto údajů, hodnot nebo parametrů může být doprovázena změnou výše pojistného.

Pojistná smlouva uzavřena dne: **28.8.2016**

Získatel: Pavlína Trhlíková
Zaměstnanec pojistitele
Získatelské číslo: 11969
Telefonní číslo: 774928332
E-mail: ptrhlikova@koop.cz

.....
Podpis zaměstnance pojistitele

.....
Podpis pojistníka