|  |  |
| --- | --- |
| Získatel č.1  | Získatel č.2 |
| Kód : 109296  | Kód :  |
| Podíl na získání 100 % | Podíl na získání 0 % |

**DODATEK ČÍSLO : 6301839843**

Dodatek o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla

k pojistné smlouvě č.:6980771501

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## POJISTITEL : Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Templová 747, 110 01 Praha 1, IČ: 47116617

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**POJISTNÍK : Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Praha 2, U Nemocnice 2, PSČ: 12808, IČO: 00064165**

 (**Právnická osoba** ) telefon :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VLASTNÍK VOZIDLA: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Praha 2, U Nemocnice 2, PSČ: 12808, IČO: 00064165**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DRŽITEL VOZIDLA : Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Praha 2, U Nemocnice 2, PSČ: 12808, IČO: 00064165**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ÚDAJE O VOZIDLE : Registrační značka (SPZ): 4AM4249 / Celková hmotnost : 6000.0 kg / Počet míst : 3**

**Druh vozidla : C. Nákladní vozidlo / Rok výroby :** **2015 / Objem válců : 2998.0 ccm**

**Výkon : 125.0 kw / Tovární zn. : IVECO / Typ : Daily 60C17 / Palivo : Nafta**

**Série a číslo tech. průkazu : UG088378 / Číslo karoserie (VIN) , výrobní číslo : ZCFC160C405007455**

**Zvláštní způsob použití : Běžné použití vozidla**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**LIMITY POJISTNÉHO PLNĚNÍ :**

 **Varianta pojištění : BENEFIT 70/70**

 **Limit pro škodu na zdraví nebo usmrcení : 70 000 000 Kč**

 **Limit pro věcnou škodu a ušlý zisk : 70 000 000 Kč**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOBA TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ:**

 **Datum počátku pojištění : 17.07.2018 v 00.00 hodin**

**Datum konce pojištění : 31.12.2018 v 24.00 hodin**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ÚDAJE O POJISTNÉM : Pojistné období: 3 měsíce**

 **Označeno kódem: NC34**

 **Roční pojistné: 14 796 Kč**

 **Roční pojistné po slevě: 8 876 Kč**

 **Pojistné za pojistné období: 2 219 Kč Kód bonusu/malusu: BPZ**

 **Pojistné za první poj. období: 1 833 Kč Započtená rozhodná doba : měsíců**

 ( Pojistné lze uhradit prostřednictvím přiložené složenky, resp. bankovním příkazem )

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZELENÁ KARTA : Pojistníkovi vydána zelená karta xxxxxxxxxxx**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZVLÁŠTNÍ UJEDNÁNÍ :**

Pojištění odpovědnosti sjednaná tímto dodatkem v produktu BENEFIT se vždy k 31.12. kalendářního roku prodlužují na další kalendářní rok.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ :

**1. Pojistník prohlašuje, že :**

1. **byl před uzavřením pojistné smlouvy v rozsahu pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla (dále jen pojištění odpovědnosti) BENEFIT seznámen se Všeobecnými pojistnými podmínkami VPP R-630/08 a Doplňkovými pojistnými podmínkami DPP R-632/08,**
2. **bere na vědomí, že příslušné VPP a DPP (podle písm. a) převzal,**
3. **úplně a pravdivě odpověděl na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednaného pojištění odpovědnosti dle tohoto dodatku a je seznámen s povinností v průběhu trvání pojištění bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit všechny případné změny v těchto údajích,**
4. **totéž pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla nesjednal u jiného pojistitele a zavazuje se podat bez zbytečného odkladu pojistiteli informaci v případě, že by s jiným pojistitelem takové pojištění sjednal.**
5. **Běžné pojistné je splatné prvního dne příslušného pojistného období.**

**3. Dodatek je zařazen do již existujícího hromadně inkasovaného pojistného (HIP) č.: 6980771501**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**V ………Praze………………. dne 17.07.2018 …………………………………………… ……………………………………………**

 **Podpis zástupce pojistitele Podpis pojistníka**