

Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, Česká republika, IČ 45272956, DIČ CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464 (dále „pojišťovna“)

Pojistka

Potvrzujeme, že pojistník Jovimer CZ spol. s r.o., 27750035, Tovární 726/11, 643 00 Brno 43, ČESKÁ REPUBLIKA má uzavřenu pojistnou smlouvu č. 50628561-19.

Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit vzniklou škodu, se kterou je spojena povinnost pojišťovny poskytnout pojistné plnění.

Pojištění odpovědnosti silničního dopravce

Oprávněnou osobou z tohoto pojištění je pojistník.

Pojistná nebezpečí

Pojistným nebezpečím jsou skutečnosti a události vymezené v pojistné smlouvě jako možná příčina vzniku pojistné události, zejména povinnost pojištěného nahradit škodu vzniklou jinému na věci vyplývající z přepravních smluv v souvislosti s činností silničního dopravce. Rozsah povinnosti pojištěného nahradit škodu je v případě vnitrostátní silniční dopravy dán právními předpisy České republiky, v případě mezinárodní silniční dopravy ustanoveními Úmluvy o přepravní smlouvě v mezinárodní silniční nákladní dopravě (Úmluvy CMR) ve znění Protokolu k této Úmluvě. Podmínky a rozsah pojištění stanoví pojistná smlouva a Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti silničního dopravce nebo zasilatele VPPDZ-P-01/2014.

Pojištění v základním rozsahu se sjednává s limitem pojistného plnění

10 000 000,- Kč

Pojištění v základním rozsahu se sjednává s územním rozsahem

Česká republika, Evropa

Pojištění v základním rozsahu se sjednává se spoluúčastí

10%, min. 2 500,- Kč

Pojištění se vztahuje na povinnost nahradit škodu vzniklou při dopravě prováděné následujícími vozidly:

RZ	RZ
1. 8B04787	5. 6B79293
2. 8B65974	6. 8B74314
3. 7B46167	7. 9B65046
4. 7B72864	

Pojistná doba

Pojištění se sjednává na dobu od **23. 11. 2014** do **22. 11. 2015**.

Pojišťovna potvrzuje, že údaje obsažené v pojistce jsou platné ke dni jejího vydání.

Platnost pojistky od: 23. 11. 2014

ROBERT SVEČ
pojišťovací agent, zastupující ČP
na základě plné moci 3157

Podpis a razítko zástupce pojišťovny