

2.4. Ujednává se, že pojistné bude placeno bezhotovostně převodem na účet č.: 246246/5500 pod variabilním symbolem 3214434012.

2.5. Pojišťovna má právo při změně pojištění upravit pojistné podle sazeb platných k datu provedení změny. Změnou pojištění se pro účely této smlouvy rozumí změna v rozsahu pojištění, tj. zejména změna pojistné částky, limitu plnění, připojištění dalšího předmětu pojištění, dalšího pojistného nebezpečí, změna nebo připojištění dalšího místa pojištění nebo změna spoluúčasti.

2.6. Odchylně od příslušných ujednání všeobecných pojistných podmínek se ujednává, že v případě zániku pojištění z důvodu nezaplacení pojistného náleží pojišťovně celé pojistné za dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.

2.7. Tam, kde se ve smlouvě hovoří o pojištění podnikatelů, jsou tím míněny pro účely této smlouvy též i jiné druhy právnických osob, zejména jednotky územní samosprávy, orgány státní správy, sdružení, neziskové organizace apod.

2.8. Článek Řešení sporů v příslušných Všeobecných pojistných podmínkách se ruší a nahrazuje novým zněním:

Řešení sporů

Všechny spory, vzniklé z uzavřené pojistné smlouvy nebo v souvislosti s ní, budou rozhodovány obecnými věcně a místně příslušnými soudy.

2.9. Ujednává se, že tato smlouva je zároveň pojistkou.

3. Závěrečná prohlášení pojistníka

Pojistník prohlašuje, že veškeré jím poskytnuté informace a odpovědi v této smlouvě jsou úplné a pravdivé, a zavazuje se oznámit pojišťovně bez zbytečného odkladu všechny změny. Pojistník současně potvrzuje, že převzal pojistné podmínky uvedené na jednotlivých listech smlouvy. Uvedené pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy a pojistník prohlašuje, že je seznámen s jejich obsahem. Pojistník dále prohlašuje, že seznámí pojištěného s obsahem této smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek.

Smlouva uzavřena v _____ dne 17. 05. 2012 v _____ hodin _____ minut

ORANGE TRANS s.r.o.

OrangeTrans s.r.o.
Lipová 455/49, 415 01 Teplice
Tel.: 776 151 442, 602 113 395
E-mail: orangetrans@seznam.cz
IČ: 27331857, DIČ: CZ27331857
Fax: 00420 227 047 224

Podpis (a razítko) pojistníka

PaedDr. Ivana ZILCHEROVÁ
5148

Podpis a razítko zástupce České pojišťovny a s.,
pověřeného uzavřením této smlouvy

Dr. Ivana ZILCHEROVÁ
pojišťovací poradce
ČESKÉ POJIŠŤOVNY a.s.
Mírové nám. 3057, 415 67 Teplice
IČO: 139 252 61