

**ČESKÁ
POJIŠŤOVNA****Pojistná smlouva****č. 3135464928****Česká pojišťovna a.s.,
Spálená 75/16, 113 04 Praha 1****IČO 45272956****DIČ: CZ699001273****Bankovní spojení: Raiffeisen Bank, č. účtu 246246/5500
zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze sp. zn. B 1464
zastoupená panem [redacted]****(dále jen „pojistitel“)****a****Česká televize,
Kavčí hory, 140 70 Praha 4****IČO 00027383****DIČ: CZ00027383****bankovní spojení: Česká spořitelna a.s., Praha 4, č. účtu 1540252/0800
zřízená zákonem č. 483/1991 Sb., o České televizi, nezapisuje se do obchodního rejstříku
zastoupená panem [redacted]****(dále jen „pojistník“)****uzavírají****podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákoník“) Pojistnou smlouvu
krátkodobého úrazového skupinového pojištění dospělých osob (podle sazby KÚD)✓****I. Pojištěné osoby**

1. Podle této pojistné smlouvy je pojištěno 10 nejmenovaných pracovníků České televize.✓
2. Pojištění jsou pracovníci České televize (tzv. váleční zpravodajové)✓, kteří jsou oficiálně vysíláni pojistníkem v rámci pracovní činnosti mimo území České republiky, a to i do oblastí, kde probíhá občanská válka, válečná událost, válečná invaze, vpád zahraničního nepřítele, válečný stav vyhlášený nebo nevyhlášený, revoluční událost, převrat, teroristický útok, mezinárodní mírová mise, teroristický akt, ozbrojená povstání nebo hromadné násilné nepokoje apod. (dále jen „krizové oblasti“).
3. Pojištění se vztahuje pouze na pojistné události, ke kterým dojde u pojištěného v době platnosti této pojistné smlouvy při zahraničním pracovním pobytu pojištěného v té zemi (oblasti), pro kterou byl oficiálně akreditován.

4. Pojištění se nevztahuje na smrt následkem úrazu, ke kterému dojde při pobytu pojištěného ve zvlášť nebezpečných oblastech, tzv. „zakázaných zónách“, tj. zejména extrémně nebezpečných oblastech, u nichž je zvýšené bezpečnostní riziko a není doporučeno zde pobývat, případně je vydán zákaz vstupu do takových oblastí i pro válečné zpravodaje.
5. Tato smlouva se uzavírá jako smlouva skupinového pojištění v souladu s ustanovení § 2827 občanského zákoníku.

II. Počátek a konec pojištění

1. Počátek pojištění 4.1.2019
2. Konec pojištění 31.12.2019

III. Rozsah pojištění

1. Pojistná smlouva obsahuje pojištění pro případ smrti následkem úrazu/a trvalých následků úrazu. ✓
2. Pojištění se vztahuje pouze na pojistné události, ke kterým dojde u pojištěného v době platnosti této pojistné smlouvy při zahraničním pracovním pobytu v té zemi (oblasti), pro kterou byl oficiálně akreditován.
3. Pojistnou událostí je smrt pojištěného následkem úrazu nebo trvalé následky úrazu za splnění podmínek stanovených touto pojistnou smlouvou, všeobecnými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění a zákonem o pojistné smlouvě.
4. Odchylně od čl. 13 písm. a) Všeobecných pojistných podmínek pro úrazové pojištění (dále jen „VPP ÚP“) se toto pojištění vztahuje i na pojistné události, k nimž dojde v důsledku nebo v souvislosti s občanskou válkou, válečnou událostí, válečnou invazí, vpádem zahraničního nepřítele, válečným stavem vyhlášeným nebo nevyhlášeným, revolučními událostmi, převraty, teroristickými útoky (tj. násilným jednáním motivovaným politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) a mezinárodní mírovou misí, teroristickými akty včetně kontaminace v důsledku teroristického aktu, avšak s vyloukou účinků jaderných, chemických a biologických zbraní.

IV. Povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník je povinen zajistit, že se v tzv. „krizových oblastech“ nebude pohybovat najednou více osob, než je uvedeno v článku 1 bodu 1 této pojistné smlouvy.
2. Pojistník je před odjezdem každého pojištěného v rámci pracovní činnosti mimo území České republiky, povinen prokazatelně jej seznámit s obsahem pojistné smlouvy, s rozsahem pojistného krytí a s jeho povinnostmi vyplývajících z této pojistné smlouvy.
3. Pojistník je povinen poskytnout pojistiteli maximální možnou součinnost při likvidaci pojistné události a v případě pochybností prokázat, že k pojistné události došlo.
4. Pojištěný je povinen se prokazatelně seznámit bezprostředně po příjezdu do země (oblasti) s místní bezpečnostní situací, bezpečnostními riziky a způsoby, jak je v dané oblasti omezit.

Pojištěný je rovněž povinen konzultovat bezpečnostní rizika a řídit se pokyny či doporučeními místních bezpečnostních složek.

5. Současně je pojištěný povinen sledovat změny bezpečnostní situace a poloh zvláště nebezpečných oblastí, tzv. „zakázaných zón“.

V. Plnění pojistitele

1. Utrpí-li pojištěný za trvání pojištění úraz, ve smyslu platných Všeobecných pojistných podmínek pro úrazové pojištění, vyplatí pojistitel plnění:
 - a) za smrt následkem úrazu pojistnou částku..... ██████████ Kč
 - b) za trvalé následky úrazu podle jejich druhu a rozsahu trvalého tělesného poškození od ██████████% příslušné procento z pojistné částky..... ██████████ Kč
2. Dojde-li pojistnou událostí ke smrti pojištěného následkem úrazu, mají právo na plnění osoby určené § 51 odst. 2 a 3 zákona o pojistné smlouvě.
3. Pojistitel je oprávněn prošetřit si hodnověrnost podkladů předkládaných k likvidaci pojistných událostí.

VI. Pojistné

1. Pojistník je povinen uhradit pojistiteli jednorázové pojistné za 10 nejmenovaných pojištěných osob.
2. Jednorázové pojistné za jednu pojištěnou osobu činí ██████████ Kč. **Jednorázové pojistné za 10 nejmenovaných pojištěných osob za dobu trvání pojištění činí 121.460,- Kč.**
3. Jednorázové pojistné ve výši ██████████ Kč uhradí pojistník najednou nejpozději do 10 dnů od uzavření této pojistné smlouvy na účet pojistitele vedený u Raiffeisen Bank, číslo účtu 246246/5500, KS 3558, VS 3135464928.

VII. Oznamování a likvidace pojistných událostí

1. Pojistné události z této pojistné smlouvy se oznamují a nároky na plnění se uplatňují výhradně na adrese:
Česká pojišťovna a.s.
OCPV-ŽP
P.O. BOX 305
659 05 Brno
2. Pojistnou událost hlásí ten, kdo má právo na plnění na tiskopise pojistitele „Oznámení pojistné události – Úraz“, který musí být potvrzen dvěma podpisy odpovědných osob zastupujících pojistníka s uvedením jejich funkce.
4. Pojistník tímto písemně potvrzuje, že pojištěný byl v době pojistné události pojištěnou osobou ve smyslu článku I bodu 2 této pojistné smlouvy, že k pojistné události došlo při činnosti uvedené v „Oznámení pojistné události – Úraz“ a že šlo o činnost, na kterou se vztahuje pojištění dle této pojistné smlouvy. Nezbytnou součástí oznámení pojistné události v případě úmrtí pojištěného je úmrtní list.

5. Nedílnou součástí hlášení pojistné události je jmenný seznam všech pojištěných osob (pracovníků České televize) v době pojistné události pobývajících mimo území České republiky v tzv. „krizových oblastech“ s uvedením (jména, příjmení, data narození, adresy trvalého bydliště) potvrzený dvěma podpisy odpovědných osob zastupujících pojistníka, s uvedením jejich funkce.
6. V případě, že bude v krizových oblastech současně více osob, než je touto pojistnou smlouvou pojištěno, sníží pojistitel pojistné plnění pro každou jednotlivou osobu v poměru počtu pojištěných osob k počtu osob pobývajících současně v krizových oblastech v době vzniku pojistné události.
7. Oznámení pojistné události, které nebude podle článku VII bodu 2, 3 a 4 této pojistné smlouvy pojistníkem potvrzené a doložené, pojistitel neprojedná a neposkytne pojistné plnění dle této pojistné smlouvy.
8. Pojistitel je oprávněn prošetřit si hodnověrnost podkladů předkládaných k likvidaci pojistné události.

VIII. Informace o pojištění

1. Pojistitelem je Česká pojišťovna a.s., která má sídlo v České republice.
2. Dobou platnosti pojistné smlouvy se rozumí doba vymezená uzavřením pojistné smlouvy a okamžikem jejího zániku, resp. trváním a existencí závazků z pojistné smlouvy.
3. Pojistné se platí jednorázově, a to bezhotovostně.
4. Pojistitel i pojistník mají právo od pojistné smlouvy odstoupit. Pojistitel má právo od pojistné smlouvy odstoupit, pokud pojistník nebo pojištěný zodpoví při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednáváného pojištění, jestliže by při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistnou smlouvu neuzavřel. Pojistník má právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednáváného pojištění. Právo odstoupit od pojistné smlouvy může pojistitel nebo pojistník uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne.
5. Odstoupení od pojistné smlouvy, stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob se zasílají na adresu Česká pojišťovna a.s., P.O. BOX 305, 601 00 Brno. Stížnosti budou vyřizovány bez zbytečného odkladu specializovanými zaměstnanci. Pojistníci, pojištění nebo oprávněné osoby se mohou se svými stížnostmi obrátit i na Českou národní banku.
6. Pojistník a pojištěný je, zejména ve smyslu § 12 a § 21 zákona o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb., ve znění novel, oprávněn být na základě žádosti kdykoliv bez zbytečného odkladu informován o osobních údajích o něm zpracovávaných pojistitelem. Tuto informaci obdrží za úhradu nutných nákladů souvisejících se sdělením požadované informace. Výše úhrady je stanovena v Přehledu poplatků.
7. Pokud pojistník nebo pojištěný zjistí, že došlo k porušení povinností uložených pojistiteli citovaným zákonem, má právo požadovat na pojistiteli nápravu, event. se obrátit na Úřad pro ochranu osobních údajů s žádostí o zajištění opatření k nápravě.

8. Pojistitel informuje pojistníka (pojištěného), že poskytnutí osobních údajů v rozsahu uvedeném v § 4 zákona o pojistné smlouvě je povinné a je podmínkou uzavření pojistné smlouvy. Poskytnutí ostatních osobních údajů uvedených v této pojistné smlouvě je nutné zejména pro stanovení výše pojistného rizika.
9. Osobní údaje bude pojistitel zpracovávat ručně i automatizovaně prostřednictvím svých zaměstnanců a dále zpracovatelů, se kterými uzavře smlouvy o zpracování osobních údajů za podmínek zákona o ochraně osobních údajů. Informace o osobních údajích mohou být pojistitelem zpřístupněny zajišťatelům za podmínek stanovených zákonem o ochraně osobních údajů a dále subjektům oprávněným požadovat zpřístupnění údajů podle zvláštních právních předpisů.

IX. Závěrečná ustanovení

Prohlášení pojistníka

Pojistitel mě seznámil s tím, že smluvní vztah se řídí občanským zákoníkem zák. č. 89/2012 Sb., ostatními právními předpisy České republiky, uzavřenou pojistnou smlouvou a dále všeobecnými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění (dále VPP ÚP) a doplňkovými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění (dále DPP KÚD a DPP KÚM) včetně Oceňovacích tabulek.

Potvrzuji, že jsem převzal a před uzavřením smlouvy **jsem byl seznámen se zněním Předmluvních informací, Informačního dokumentu o pojistném produktu, VPP ÚP, DPP KÚD a DPP KÚM včetně Oceňovacích tabulek** platných pro sjednané druhy pojištění, které tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy, jejich obsahu rozumím a s rozsahem a podmínkami pojištění souhlasím.

Potvrzuji, že jsem pojistiteli sdělil před podpisem pojistné smlouvy všechny své pojistné potřeby a požadavky, tyto byly pojistitelem zaznamenány, a žádné další nemám.

Prohlašuji, že nabízené pojištění odpovídá mým pojistným požadavkům a mému pojistnému zájmu. Zároveň prohlašuji, že mi byly pojistitelem úplně zodpovězeny všechny mé dotazy k sjednávanému pojištění.

Zavazuji se plnit povinnosti uvedené v pojistných podmínkách a jsem si vědom, že jejich porušení může pro mne mít negativní následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění).

Prohlašuji, že pojištěný (v případě nezletilých osob jejich zákonný zástupce) dal k pojištění souhlas a zavazuji se v případě žádosti pojistitele ho prokázat.

Prohlašuji, že jsem se seznámil se zněním celého prohlášení, které je nedílnou součástí pojistné smlouvy, jeho obsahu plně rozumím a s jeho obsahem souhlasím.

Potvrzuji, že všechny údaje, které jsem sdělil pojistiteli (zejména ty, které jsou uvedené v pojistné smlouvě), jsou pravdivé a úplné. Pokud jsem údaje nenapsal vlastnoručně, stvrzuji, že jsem je ověřil a jsou pravdivé a úplné. Zavazuji se bez zbytečného odkladu oznámit všechny jejich případné změny (včetně změn osobních údajů) **a jsem si vědom případných negativních následků nenahlášení změn** (zejména při doručování korespondence).

Jsem si vědom své povinnosti pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy pojistitele a uvést všechny informace, a to i ty, které se mi jeví jako nepodstatné.

Beru na vědomí, že při porušení těchto povinností má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, snížit nebo odmítnout pojistné plnění.

Prohlášení pojistníka pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností, ke kterým je pojistitel v souladu s právními předpisy oprávněn

Uzavřením pojistné smlouvy jako pojistník

- a) prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování svých osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.ceskapojistovna.cz v sekci Osobní údaje a dále na obchodních místech pojistitele. Dále se zavazuji pojistiteli bezodkladně oznámit případné změny mnou sdělených osobních údajů. Jako pojistník se zavazuji, že v tomto rozsahu informuji pojištěné i obmyšlené osoby.

Prohlášení pojistníka pro účely zmocnění a zproštění mlčenlivosti

Uzavřením pojistné smlouvy jako pojistník

- a) pro případ šetření škodné události zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení, záchrannou službu a zdravotní pojišťovny a orgány správy sociálního zabezpečení povinnosti mlčenlivosti;
- b) zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy;
- c) zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti s šetřením škodných událostí a s výplatou pojistných plnění;
- d) uděluji zmocnění a zproštění mlčenlivosti i ve vztahu k dříve sjednaným pojištěním a vztahují se i na dobu po mé smrti nebo po zániku pojistníka, je-li právnickou osobou.

Přílohy:

1. Předmluvní informace
2. Informační dokument o pojistném produktu
3. VPP, DPP KÚD a DPP KÚM
4. Stručná informace o zpracování osobních údajů
5. Oceňovací tabulky (B)
6. Oznámení pojistné události – Úraz

Sepsáno, odsouhlaseno a podepsáno oběma smluvními stranami

V Praze dne 6. 12. 2018

 **Česká televize** -9-
Kavčí hory
Na Hřebenech II 1132/4
140 70 Praha 4
IČO: 00027383 DIČ: CZ00027383