

Pojistná smlouva¹⁾

cestovní pojištění KOLUMBUS

K O X

cestovní pojištění pro opakované výjezdy KOLUMBUS ABONENT

K A

¹⁾ Platnou variantu označte křížkem X (platí i v ostatních ujednáních s možností více variant).

A. POJISTITEL

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

B. POJISTNÍK/ POJIŠTĚNÝ

Pojistník je zároveň
pojištěnou osobou

Rodné číslo	Příjmení	Jméno	Titul
IČ	Název firmy		
0 0 2 1 6 2 2 4	Masarykova univerzita		
Jednající - funkce	Příjmení	Jméno	Titul
děkan fakulty	Kašparovský, Ph.D.	Mgr. Tomáš	Doc.
Adresa trvalého pobytu/bydliště/sídla	Ulice (místo), číslo popisné/orientační	Obec - dodací pošta	PSČ
Žerotínovo náměstí 617/9	Brno	6 0 2 0 0	
Prostředky elektronické komunikace	E-mail	Mobilní telefon	Telefon
Korespondenční adresa ²⁾	Ulice (místo), číslo popisné/orientační	Obec - dodací pošta	PSČ

²⁾ Vypíšíte se, není-li totožná
s adresou trvalého pobytu/
bydliště/sídla.

C. POJIŠTĚNÉ OSOBY

Pojištěné osoby jsou
uvedeny v seznamu, který
je nedílnou součástí
pojistné smlouvy.

³⁾ Vypíšíte se, není-li totožná
s adresou trvalého pobytu/
bydliště/sídla pojistníka.

Rodné číslo	Příjmení, jméno, titul	Ulice (místo), číslo popisné/orientační, PSČ, obec - dodací pošta ³⁾

D. ÚDAJE O POJIŠTĚNÍ

Počátek pojištění	Konec pojištění	Počet dnů	Počet měsíců
1 6 1 2 2 0 2 0	0 9 0 4 2 0 2 1	1 1 5	
Územní platnost	<input type="checkbox"/> ČR <input type="checkbox"/> Evropa <input checked="" type="checkbox"/> svět	Rozsah sportů	<input type="checkbox"/> aktivní sport <input type="checkbox"/> organizovaný sport <input type="checkbox"/> extrémní sport
Termín aktivních sportů:	Datum počátku - 1. termín	Datum konce - 1. termín	Datum počátku - 2. termín
	2 0	2 0	2 0

Horní hranice pojistného plnění uvedené v následujících tabulkách platí v případě, že není v části „Zvláštní údaje a ujednání“ této smlouvy uvedeno jinak.

Pojištění léčebných výloh v zahraničí

Horní hranice pojistného plnění v Kč

Varianta KLASIK

Varianta PLUS

Pojištění léčebných výloh	Varianta KLASIK	Varianta PLUS
▶ náklady na zásah horské služby	5 000 000	10 000 000
▶ zubní ošetření	500 000	1 000 000
▶ náklady na přepravu při zmeškání odjezdu do ČR	10 000	20 000
▶ náklady na nový doklad a na přepravu při ztrátě či zničení cestovních dokladů	5 000	10 000
▶ náklady na nový doklad a na přepravu při ztrátě či zničení cestovních dokladů	25 000	50 000
Asistenční služby:		
▶ doprovázející osoba - doprava	do limitu LVZ	do limitu LVZ
▶ doprovázející osoba - ubytování	10 000 (max. 2 000/den)	15 000 (max. 3 000/den)
▶ náhradní pracovník - doprava	do limitu LVZ	do limitu LVZ
▶ náhradní pracovník - ubytování	10 000 (max. 2 000/den)	15 000 (max. 3 000/den)
▶ osoba účastnická se pohybu pojištěného v zahraničí - doprava	do limitu LVZ	do limitu LVZ
▶ osoba účastnická se pohybu pojištěného v zahraničí - ubytování	10 000 (max. 2 000/den)	15 000 (max. 3 000/den)
▶ zprostředkování finanční pomoci	bez limitu	bez limitu

Pojištění úrazu, zavazadel, zpoždění zavazadel, zpoždění letu, odpovědnosti, právní pomoci, přerušení cesty, nevyužití cestovní služby (ÚZO)

Horní hranice pojistného plnění v Kč

Varianta KLASIK

Varianta PLUS

Úrazové pojištění	Varianta KLASIK	Varianta PLUS
▶ smrt následkem úrazu	100 000	200 000
▶ trvalé následky úrazu od 5%	200 000	400 000
▶ kompenzace pobytu v nemocnici	500 /den, max. 7 500	1 000 /den, max. 15 000
Pojištění zavazadel		
▶ věci umístěné ve stanu, v přívěsu či v nosiči vozidla	3 000 v rámci limitu pojištění zavazadel	3 000 v rámci limitu pojištění zavazadel
Pojištění zpoždění zavazadel za 7. a každou další hodinu zpoždění	1 000/hod, max. 8 000	1 500/hod, max. 10 000
Pojištění zpoždění letu za 7. a každou další hodinu zpoždění	1 000/hod, max. 8 000	1 500/hod, max. 10 000
Odpovědnost za újmu		
▶ spoluúčast na zapůjčeném vozidle	4 000 000	5 000 000
Právní pomoc	nesjednáno	10 000
Přerušení cesty	nesjednáno	200 000
Nevyužitá cestovní služba	10 000	15 000
Nevyužitá cestovní služba	10 000	15 000

Pojištění STORNO

- zrušení cestovní služby pojištěným
- cestovní služba zrušená poskytovatelem
- vzniklé vícenáklady z důvodu zrušení či zpoždění cestovní služby poskytovatelem

80 % ze stornopoplatku, max. 80 % z celkové ceny cest. služby uvedené ve smlouvě
 max. 80 % z celkové ceny cestovní služby uvedené ve smlouvě
 80 % doložených vícenákladů, max. 30 000 Kč

Z pojištění KOLUMBUS ABONENT a KOLUMBUS ABONENT RODINA poskytne pojistitel plnění ze všech pojistných událostí nastalých v jednom pojistném roce v souhrnu max. do celkové částky 20 000 Kč (za vícenáklady z důvodu zrušení či zpoždění cestovní služby poskytovatelem max. do celkové částky 30 000 Kč)

X Travel Asistent

- telefonická asistence při letecké nepravidelnosti
- vymáhání oprávněného nároku na leteckém přepravci

Má Váš let zpožděn nebo je zrušen? Volejte spol. Click2Claim + 420 226 258 015 nebo se dotazte emailem koop@click2claim.eu.

Poskytovatelem služby je společnost Click2Claim, s.r.o., IČ: 28791215, sídlo: Jičínská 1748/5, Vlnohrady, Praha 3, PSČ 130 00.

X Předcestovní asistence

Informace o dopravě, o počasí, turistické informace (stupeň všeobecné bezpečnosti v cílové zemi, rizika spojená s cestováním v destinaci atp.).

Pro vyžádání asistence volejte kdykoliv Global Assistance + 420 266 799 779 nebo se dotazte emailem ga@1220.cz.

Poskytovatelem asistenčních služeb je Global Assistance a s., IČ: 27181898, sídlo: Dopraváků 749/3, Praha 8, PSČ 184 00.

E. ÚDAJE O POJISTNÉM

Léčebné výlohy v zahraničí (LVZ)

Úraz + zavazadla + zpoždění zavazadel + zpoždění letu + odpovědnost + přerušení cesty + nevyužitá cestovní služba (ÚZO)

Pojistné

	Léčebné výlohy v zahraničí (LVZ)			Úraz + zavazadla + zpoždění zavazadel + zpoždění letu + odpovědnost + přerušení cesty + nevyužitá cestovní služba (ÚZO)			Pojistné
	Počet osob	Pojistné za osobu den/měsíce	Pojistné za LVZ	Počet osob	Pojistné za osobu den/měsíce	Pojistné za ÚZO	
D	5	7 4	4 2 5 5 0	D	5	4 2 2 4 1 5 0	+ 6 6 7 0 0 Kč
S				S			+ Kč
J				J			+ Kč
B				B			+ Kč

Pojištění STORNO

Datum zakoupení cestovní služby

Cena služby celkem

Sazba (v %)

+ Kč

Asistenční služba HOLIDAY^{*)}

Typ 58 59

Druh vozidla osobní automobil nákladní vozidlo s modif. os.

Značka vozidla

Obchodní označení

Registrační značka

+ Kč

Krátkodobě opuštěná domácnost^{*)}

Domácnost:

Pojistná částka

Umístění:

rodinný dům bytový dům

Byt č.:

+ Kč

Pojištění sportovního vybavení

Limit pojistného plnění:

- nájem náhradního sportovního vybavení

10 000 Kč

- náhrada za újmu na pronájem sportovního vybavení

5 000 Kč

Sport1 (1-10 dní) Sport2 (11-30 dní)

+ Kč

^{*)} U asistenční služby HOLIDAY není poskytována sleva na pojistném.

^{*)} V souladu se zvláštními pojistnými podmínkami M-560/18 jsou vyloučeny škody vzniklé povodní a záplavou. Pojištění krátkodobě opuštěné domácnosti se sjednává se spoluúčastí ve výši 1 000 Kč.

Celkové jednorázové pojistné před slevou

+ 6 6 7 0 0 Kč

Kód slevy

Sleva (v %)

Koeficient

Celkové jednorázové pojistné

+ 6 6 7 0 0 Kč

Nastane-li škodná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného, není pojistitel z důvodu vzniku této škodné události povinen poskytnout pojistné plnění. V případě, že pojistné ve stanovené výši nebude připsáno na účet pojistitele číslo 226222/0800 do 15 dnů od data uzavření této smlouvy, hledí se na tuto smlouvu, jako kdyby nebyla uzavřena a pojištění sjednané na jejím základě nevznikne, případně zanikne od počátku. Smluvní strany jsou si v takovém případě povinny vrátit bez zbytečného odkladu veškerá případná plnění poskytnutá na základě této smlouvy.

F. ČEKACÍ DOBA

Bylo-li pojištění sjednáno po odjezdu pojištěného na cestu do zahraničí, a zároveň toto nově sjednané pojištění bezprostředně časově nenavazuje na cestovní pojištění sjednané u téhož pojistitele, neposkytne pojistitel plnění za pojistné události, které nastanou v čekací době 7 dní od data sjednání tohoto cestovního pojištění.

G. DOKUMENTY K POJISTNÉ SMLouvĚ

Pro pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou platí občanský zákoník a ostatní obecně závazné právní předpisy v platném znění, ustanovení pojistné smlouvy a dále:

Pojistné podmínky pro cestovní pojištění KOLUMBUS, KOLUMBUS ABONENT, KOLUMBUS ABONENT RODINA M-750/18

Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění domácnosti M-560/18

H. ZVLÁŠTNÍ ÚDAJE A UJEDNÁNÍ

Odchylně od části D. této pojistné smlouvy se ujednává, že horní hranice pojistného plnění pro pojištění zavazadel je 60 000 Kč (sublimit pro věci umístěné ve stanu, přívěsu a nosiči vozidla zůstává beze změny) a horní hranice pojistného plnění pro pojištění odpovědnosti je 10 000 000 Kč.

Dále se odchylně od Pojistných podmínek pro cestovní pojištění KOLUMBUS, KOLUMBUS ABONENT a KOLUMBUS ABONENT RODINA M-750/18 článku 23, odstavce 2) písm. b) ujednává, že uhradíme náklady vynaložené v souvislosti se škodnou událostí, která vznikla při výzkumné či vědecké výpravě pojištěného do místa s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami (Antarktida).

I. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen „nabídka“) musí být pojistníkem přijat a lhůtě stanovené pojistitelem, a není-li taková lhůta stanovena, pak do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky pojistníkoví. 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.
- Pojistná smlouva je vyhotovena ve třech stejnopisech. Pojistník obdrží jeden stejnopis, pojistitel si ponechá dva stejnopisy.

PROHLÁŠENÍ OJISTNÍKA

- Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) informace pro klienta a informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávaného pojištění, obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění i významná ustanovení pojistných podmínek.
- Pojistník dále potvrzuje, že v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) dokumenty uvedené v části této pojistné smlouvy označené jako: „**Dokumenty k pojistné smlouvě**“ 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.
- Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
- Pojistník potvrzuje, že adresa jeho trvalého pobytu/bydliště či sídla a kontakty elektronické komunikace uvedené v této pojistné smlouvě 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 pojištěteli oznámí změnu adresy trvalého pobytu/bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
- Pojistník prohlašuje, že věc nebo jiné hodnoty pojistného zájmu pojištěné touto pojistnou smlouvou nejsou k datu uzavření smlouvy pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud není v části „**Zvláštní údaje a ujednání**“ této smlouvy výslovně uvedeno jinak.
- Pojištěný, je-li shodný s pojistníkem, uděluje v souladu s § 2828 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, souhlas pojištěteli i asistenční společnosti, aby zjišťovali či ověřovali jeho zdravotní stav pro účely určení šetření pojistných událostí či výkonu jiných práv a povinností z pojistné smlouvy, a to zejména formou dotazů u příslušných lékařů poskytovatelů zdravotních služeb, žádosti o poskytnutí lékařských zpráv, pořízení výpisu nebo popisu ze zdravotnické dokumentace, popř. z jiných zápisů, které se vztahují ke zdravotnímu stavu pojištěného, toto zmocnění platí i po smrti pojištěného a vztahuje se i na zjištění příčiny jeho smrti.
- Pojištěný, je-li shodný s pojistníkem, zprůčtuje v souladu s § 51 odst. 2 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování příslušného lékaře, resp. poskytovatele zdravotních služeb ve vztahu k pojištěteli i asistenční společnosti mlčenlivosti ve stejném rozsahu, v jakém jsou pojištěteli a asistenční společnost oprávněni požadovat informace či dokumenty podle předchozího odstavce, a dále podle toho, jak je povinen je poskytovat pacientovi podle § 31 a násl. citovaného zákona, a to i v případě, že jde o diagnózu, která se obvykle pacientům v plném rozsahu nesděluje.

K. ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

V následující části jsou uvedeny základní informace o zpracování Vašich osobních údajů. Tyto informace se na Vás uplatní, pokud jste fyzickou osobou, a to s výjimkou bodu 2.3, který se na Vás uplatní, i pokud jste právnickou osobou. Více informací, včetně způsobu odvolání souhlasu, možnosti podání námítky v případě zpracování na základě oprávněného zájmu, práva na přístup a dalších práv, naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění, který je trvale dostupný na webové stránce www.koop.cz v sekci „**O pojišťovně Kooperativa**“.

1. ZPRACOVÁNÍ CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Pojistitel bude bez Vašeho souhlasu na základě nezbytnosti pro **určení, výkon nebo obhajobu právních nároků** zpracovávat v nezbytném rozsahu údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje, a to pro účely likvidace pojistné události, ochrany právních nároků a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání.

2. ZPRACOVÁNÍ OSTATNÍCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ (TJ. VYJMA CITLIVÝCH ÚDAJŮ)

2.1. Souhlas se zpracováním osobních údajů pro účely marketingu

Pojistitel bude s Vaším souhlasem zpracovávat Vaše identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb, a to pro účely:

- zasílání slev či jiných nabídek třetích stran, a to i elektronickými prostředky,
- zpracování Vašich osobních údajů nad rámec oprávněného zájmu pojištětelle za účelem vyhodnocení Vašich potřeb a zasílání relevantnějších nabídek (jedná se o některé případy sledování Vašeho chování, spojování osobních údajů shromážděných pro odlišné účely, použití pokročilých analytických technik).

Tento souhlas je dobrovolný, platí po dobu neurčitou, můžete jej však kdykoliv odvolat. V případě, že souhlas neudělíte nebo jej odvoláte, nebudou Vám zasílány nabídky třetích stran a některé nabídky pojištětelle nebude možné plně přizpůsobit Vaším potřebám. Máte také právo kdykoliv požadovat přístup ke svým osobním údajům.

Pojistník:

SOUHLÁŠÍM

NESOUHLÁŠÍM

2.2. Informace o zpracování osobních údajů bez Vašeho souhlasu

2.2.1. Zpracování pro účely plnění smlouvy a oprávněných zájmů pojištětelle

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb zpracovává pojištětelle

- pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění, správy a ukončení pojistné smlouvy a likvidace pojistných událostí, když v těchto případech jde o zpracování nezbytné pro plnění smlouvy, a
- pro účely zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojištěním, zajištění a soupojištění, statistiky a cenotvorby produktů, ochrany právních nároků pojištětelle a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání, když v těchto případech jde o zpracování založené na základě oprávněných zájmů pojištětelle. Proti takovému zpracování máte právo kdykoliv podat námítku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění.

2.2.2. Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje a údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění pojištětelle dále zpracovává ke splnění své zákonné povinnosti vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí.

2.2.3. Zpracování pro účely přímého marketingu

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje a údaje o využívání služeb může pojištětelle také zpracovávat na základě jeho oprávněného zájmu pro účely zaslání svých reklamních sdělení a nabízení svých služeb; nabídku od pojištětelle můžete dostat elektronicky (zejména SMSkou, e-mailem, přes sociální síť nebo telefonicky) nebo klasickým dopisem či osobně od zaměstnanců pojištětelle.

Proti takovému zpracování máte jako pojištětelle právo kdykoliv podat námítku. Pokud si nepřejete, aby Vás pojištětelle oslovoval s jakýmkoli nabídkami, zaškrtněte prosím toto pole:

2.3. Povinnost pojištětelle informovat třetí osoby

Pojistník se zavazuje informovat každého pojištěného, jenž je osobou odlišnou od pojištětelle, a případně další osoby, které uvedl v pojistné smlouvě, o zpracování jejich osobních údajů.

2.4. Informace o zpracování osobních údajů zástupce pojištětelle

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojištětelle bere na vědomí, že její identifikační a kontaktní údaje pojištětelle zpracovává na základě oprávněného zájmu pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy, likvidace pojistných událostí, zajištění a soupojištění, ochrany právních nároků pojištětelle a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání. Proti takovému zpracování má taková osoba právo kdykoliv podat námítku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění.

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojištětelle bere na vědomí, že identifikační a kontaktní údaje pojištětelle dále zpracovává ke splnění své zákonné povinnosti vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí.

2.5. Podpisem pojistné smlouvy potvrzujete, že jste se důkladně seznámil se smyslem a obsahem souhlasu se zpracováním osobních údajů a že jste se před jejich udělením seznámil s dokumentem Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění, zejména s bližšími identifikačními údaji, rozsahem zpracováváných údajů, právními základy (důvody), účely a dobou zpracování osobních údajů, způsobem odvolání souhlasu a právy, která Vám v této souvislosti náleží.

L. UPOZORNĚNÍ POJISTITELE

UPOZORNĚNÍ POJISTITELE DLE § 2789 ZÁKONA Č. 89/2012 Sb., OBČANSKÉHO ZÁKONÍKU

Ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, je konstatováno, že při uzavírání této pojistné smlouvy nebyly shledány žádné nesrovnalosti mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním. V případě, že ke zjištění nesrovnalosti mezi požadavky klienta a uzavřenou pojistnou smlouvou dojde při zpracování pojistné smlouvy, pojištětelle upozorní pojištětelle (klienta) na tyto nesrovnalosti samostatným dopisem.

Pojištětelle tímto ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, upozorňuje pojištětelle (klienta) na následující nesrovnalosti mezi jeho požadavky a nabízeným pojištěním:

Přehled důvodů nesrovnalosti mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním:

Pojistná smlouva uzavřena dne
0 9 1 2 2 0 2 0

zaměstnanec pojištětelle

pojišťovací zprostředkovatel zastupující pojištětelle na základě plné moci

Ziskatelské číslo

IČO (SZ, VZ)

Osobní číslo spolupracovníka ziskatele

IČO (VZ, DPZ)

9 9 3 0 0 1 5 3 9 5

ID KNZ

Telefon

E-mail

6 2 0 2 2

7 3

9 6

0 5

1 1

0

tf@eurovalley.cz

První listina

Por.	Jméno, příjmení / název majitele/ vlastitele	Ziskatelská třída	Telefon	E-mail	Podíl na sjednání	Přikazuje zprostřed- kovatel následně pojistěni?	Strháva si oproti kavatel provize?
1					0 %	<input checked="" type="checkbox"/> Ne	<input checked="" type="checkbox"/> Ne
2	Eurovalley s.r.o.	9 9 3 0 0 1 5 3 9 5	7 3 9 6 0 5 1 1 0	tf@eurovalley.cz	1 0 0 %	<input checked="" type="checkbox"/> Ne	<input checked="" type="checkbox"/> Ne
3					%	<input checked="" type="checkbox"/> Ne	<input checked="" type="checkbox"/> Ne

V případě, že se na sjednání pojištění podílí více než jeden ziskatel, je nutno vyplnit kompletní údaje u všech ziskatelů. V případě, že na smlouvě dochází k předřazení ziskatele, запиšte se předřazující ziskatel na pozici č. 1 a ziskatel uvedený na čelní straně tiskopisu na pozici č. 2

Záznamy pojistitele

Datum taxace: 210

Podpis taxatora

Podpis oprávněné osoby

Organizační jednotka vzniků

Příloha č. 1 k pojistné smlouvě č. 5046725859 - seznam pojištěných osob

Titul	Jméno	Příjmení	Titul	Datum narození	Bydliště	Telefon	E-mail
Doc., Mgr.			Ph.D.				
MUDr.							
Mgr.							
Mgr.			Ph.D.				
RNDr.			Ph.D.				

.....
Podpis zástupce pojistitele

.....
Podpis pojistníka