|  |  |
| --- | --- |
| **Pojistitel:** | **Colonnade Insurance S.A.**, se sídlem L-2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkovévodství, zapsaná v lucemburském Registre de Commerce et des Sociétés, registrační číslo B61605, jednající prostřednictvím**Colonnade Insurance S.A.**, organizační složka, se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika, identifikační číslo 044 85 297, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 77229.  |
| **Se sídlem:**  | Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4 |
| **zastoupený:** | Veronika Šimková, zmocněná pro záležitosti smluvní |

**a**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pojistník:** | **Fakultní nemocnice Královské Vinohrady**IČO: 000 64 173 |
| **se sídlem:** | 100 34 Praha 10, Šrobárova 1150/50 |
| **zastoupený:** | Prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc, MBA, FCMA, ředitel |

**uzavírají prostřednictvím a na základě informací poskytnutých od**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zplnomocněného makléře:** |  **RESPECT, a.s.**zapsán v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 4845, IČO: 251 46 351 |

##  Pojistná smlouva č. 2209332421

## skupinové cestovní pojištění na krátkodobé cesty

## VČETNĚ PŘIPOJIŠTĚNÍ VÁLEČNÝCH RIZIK A TERORISMU

Za předpokladu, že bude řádně zaplaceno pojistné, poskytne **Colonnade Insurance S.A.**, **organizační složka** v průběhu pojistné doby pojištění upravené touto pojistnou smlouvou. Tato pojistná smlouva nabývá platnosti podpisem obou smluvních stran. Nedílnou součástí této pojistné smlouvy jsou pojistné podmínky AH-GROUP 01-08/2019.

V Praze, dne 2001.09.10 V Praze, dne 2021.08.25

Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jméno: Prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc, MBA, FCMA Veronika Šimková

Funkce: ředitel Accident & Health Underwriter

**Přehled**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum počátku pojištění:** | **29. září 2021** |
| **Pojistná doba:** | **na dobu určitou** |
| **Pojistné období:** | **Od: 29. 09. 2021****Do: 08. 10. 2021** |
| **Část 1 - Cestovní pojištění na krátkodobé cesty** |
| **Zálohové pojistné pro oddíl B krátkodobé cesty:** | **1 440 Kč** |
| **Pojistné na osobu a den:** | **48 Kč** |
| **Předpokládaný počet cestovních dnů:** | **10** |
| **Počet pojištěných osob:** | **3** |
| **Část 2 - Připojištění pro případ války a terorismu** |
| **Jordánsko** |
| **Zálohové pojistné pro oddíl B připojištění pro případ války a terorismu:** | **6 162 Kč** |
| **Pojistné na osobu a pojistné období:** | **2 054 Kč** |
| **Počet pojištěných osob:** | **3** |
| **Jednorázové pojistné celkem:** | **7 602 Kč** |
| **Frekvence platby pojistného:** | **jednorázová** |
| **Datum splatnosti pojistného:** | **dle data uvedeného na faktuře** |
| **Bankovní spojení:** | Pojistné je splatné na účet zplnomocněného makléře RESPECT a.s. **č. 7220843001/5500**, ref./var. symbol: číslo pojistné smlouvy, v termínech splatnosti stanovených v této pojistné smlouvě. |

### SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Tato pojistná smlouva se sjednává na dobu určitou, s pojistným obdobím od 29. 09. 2021 – 08. 10. 2021.

**Pojistník** prohlašuje, že je oprávněn pojišťovně předat osobní údaje třetích osob uvedené v pojistné smlouvě, vyúčtování a dalších dokumentech, za účelem správy pojistné smlouvy a plnění povinností pojišťovny z ní vyplývajících, na dobu trvání právních vztahů z pojistné smlouvy a na dobu nezbytnou pro vypořádání vzájemných nároků vyplývajících z jejich zániku.

**Pojistník** prohlašuje, že akceptuje návrh tohoto dodatku v plném rozsahu; přijetí nabídky s dodatky či odchylkami, byť nepodstatnými, se za akceptaci nepovažuje. Za akceptaci se rovněž nepovažuje ústní oznámení o přijetí návrhu ani chování ve shodě s nabídkou.

**Pojistník** prohlašuje, že tímto pojištěním zabezpečuje svou oprávněnou potřebu ochrany před nebezpečími uvedenými v této pojistné smlouvě i pro osoby uvedené pojistníkem jako pojištěné v této pojistné smlouvě. Pojistník má zájem na ochraně těchto osob, jejich majetku či jiných zájmů.

**Pojistník** prohlašuje, že pojištěné osoby souhlasí s pojištěním podle této pojistné smlouvy a zároveň se zavazuje, že do pojištění bude v budoucnu zahrnovat pouze osoby, které s pojištěním podle této pojistné smlouvy budou souhlasit. Pojistník je povinen prokázat a doložit tento souhlas pojistiteli nejpozději při vzniku pojistné události.

**Pojistník** prohlašuje, že se seznámil s Pravidly ochrany osobních údajů umístěných na internetových stránkách pojistitele pod následujícím odkazem: https://www.colonnade.cz/ochrana-osobnich-udaju.

**Pojistník** je dále povinen seznámit pojištěné osoby s Pravidly ochrany osobních údajů umístěných na internetových stránkách pojistitele pod následujícím odkazem: https://www.colonnade.cz/ochrana-osobnich-udaju, a to nejpozději do jednoho měsíce od okamžiku, kdy sdělí osobní údaje konkrétní pojištěné osoby pojistiteli.

**ZVLÁŠTNÍ UJEDNÁNÍ**

1. Odchylně od Pojistných podmínek AH-GROUP 01-08/2019 Článku 3. Obecné výluky, bodu v.), se pojištění vztahuje i na úrazy pojištěných osob vzniklé následkem **teroristického činu**.

Toto ujednání se nevztahuje na cesty do zemí, do kterých Ministerstvo zahraničních věcí ČR nedoporučilo cestovat z důvodu vážné bezpečnostní situace ohrožující životy a zdraví občanů.

1. Odchylně od znění pojistných podmínek AH-GROUP 01-08/2019 Článku 3. Obecné výluky **se ruší výluka písm. w) a nahrazuje se novým následujícím zněním:**

Pojištění podle těchto pojistných podmínek se nevztahuje na jakékoliv škodné události a újmy, které vznikly v důsledku či v souvislosti s:

q) cestami do zemí, do kterých Ministerstvo zahraničních věcí ČR nedoporučilo cestovat z důvodu vážné bezpečnostní situace ohrožující životy a zdraví občanů, s výjimkou cest do následujících zemí: Ghana.

1. Pro vyloučení všech pochybností se ujednává, že v případě pojistné události ve výše uvedených zemích, která vznikla v důsledku či v souvislosti s varováním Ministerstva zahraničních věcí ČR se pojištění dle Části I. této smlouvy uvedené pojistné události nevztahuje. Takovéto pojistné události jsou posuzovány dle připojištění válečných rizik dle Části II. Této pojistné smlouvy, pokud bylo pro danou cestu sjednáno. Pojistná krytí Části I. a Části II. se nesčítají.
2. Odchylně od Pojistných podmínek, oddílu B, Čl. B7. **Zavazadla a cestovní doklady se pojištění vztahuje i na Věci zaměstnavatele resp. Pojistníka**.

4.1 Pro účely této pojistné smlouvy se Věcmi zaměstnavatele rozumí Věci Pojistníka, které jsou jeho majetkem, které svěřil do osobního užívání svému zaměstnanci, a za které zaměstnanec během cesty odpovídá. Za věci zaměstnavatele považujeme pracovní pomůcky (např. mobilní telefon nebo notebook). Pojištění se nevztahuje na obchodní zboží, vzorky, optické a jiné přístroje nesloužící pro osobní potřebu nebo pro výkon povolání, dále na Věci zaměstnavatele, které byly umístěny v zavazadlovém prostoru letadla.

4.2 Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli vznik/existenci jakéhokoliv pojištění, které se vztahuje na stejné či obdobné pojistné události, na jaké se vztahují pojištění podle této pojistné smlouvy, která jsou sjednána jako škodová; existenci takového pojištění je pojistiteli povinen oznámit vždy při uplatnění práva na pojistné plnění.

**ČÁST I.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Oddíl B:**  | **Cestovní pojištění na krátkodobé cesty**  |
| **Pojištěné osoby:**  | zaměstnanci pojistníka a/nebo zaměstnanci spolupojištěných společností a/nebo další osoby vyslané jménem pojistníka a/nebo spolupojištěných společností na zahraniční cestu, mladší 80 let. |
| **Doba účinnosti pojištění:** | OT3 - Veškeré cesty mimo území České republikyOT4 – Veškeré cesty mimo území země trvalého pobytu |
| **Územní platnost pojištění:**  | **Jordánsko** |
| **Pracovní zahraniční cesty:** | **ANO** |
| **Soukromé zahraniční cesty:** | **NE** |
| **Zimní sporty:**  | **ANO** |
| **Rizikové sporty:** | **NE** |
| **Max. délka trvání 1 cesty:** | **120 dní** |
| Položka |  |
| B1. | **Léčebné výlohy a doprava**- spoluúčast | **30 000 000 Kč**0 Kč |
|  | **Výlohy na akutní zubní ošetření**  | **40 000 Kč** |
| B2. | **Náklady na převoz pojištěné osoby**  | v rámci limitu B1. |
|  | **Pohřební výlohy** | **500 000 Kč** |
| B3. | **Asistenční služby** | v rámci limitu B1. |
|  | Telefonní hovory na tísňovou linku | **2 000 Kč** |
|  | Pojištění přivolané osoby | **200 000 Kč** |
|  | Limit pojistného plnění na jeden den pobytu | **4 000 Kč** |
| B4. | **Právní výlohy** | **200 000 Kč** |
| B5. | **Pojištění právní pomoci a kauce v případě dopravní nehody** | **200 000 Kč** |
| B6. | **Pojištění odpovědnosti** – na zdraví**Pojištění odpovědnosti** – na majetku | **20 000 000 Kč****20 000 000 Kč** |
| B7. | **Zavazadla a cestovní doklady** | **60 000 Kč** |
|  | Limit na jedno zavazadlo | **60 000 Kč** |
|  | Limit na jednu položku | **60 000 Kč** |
|  | **Pojištění náhrady cestovních dokladů** | **15 000 Kč** |
|  | **Zpoždění zavazadel*** spoluúčast
 | **20 000 Kč**4 hodiny |
| B8. | **Peníze**  | **15 000 Kč** |
| B9. | **Zrušení, zkrácení a zpoždění cesty** |
| B9.1 | **Zrušení a zkrácení cesty****- spoluúčast****- limit na skupinu osob cestujících společně** | **50 000 Kč****0%****100 000 Kč** |
| B9.2 | **Návrat a vyslání náhradního zaměstnance** | **200 000 Kč** |
| B9.3 | **Zpoždění** - spoluúčast- limit na 1 hodinu | **20 000 Kč**4 hodiny1 500 Kč |
| B10. | **Únos dopravního prostředku, únos osoby, braní rukojmí** | **60 000 Kč** |
| DU1 | **Pojištění úrazu**- pojištění pro případ smrti následkem úrazu- trvalé tělesné poškození následkem úrazu- limit pro jednu událost | **1 000 000 Kč****1 000 000 Kč****20 000 000 Kč** |
| DU2 | **Pojištění denních dávek při hospitalizaci v zahraničí**- maximální doba léčení | **2 000 Kč**365 dní |
|  |  |  |  |

**SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ**

**Územní platnost pojištění**

Pro účely pojištění rozlišujeme následující oblasti:

**Evropa** – geografická oblast Evropy včetně států kolem Středozemního moře s výjimkou Sýrie;

**Svět** - území celého světa

Pojistitel neposkytne pojištění a neponese povinnost plnění jakéhokoliv nároku, ani neposkytne žádné pojistné plnění podle této smlouvy v rozsahu, v jakém by poskytnutí takového pojištění, plnění takového nároku nebo poskytnutí takového pojistného plnění vystavilo pojistitele riziku jakékoliv sankce, zákazu či omezení podle rezolucí Organizace spojených národů nebo riziku obchodních či hospodářských sankcí, zákonů či předpisů Evropské unie, Kanady nebo Spojených států amerických.

**POJISTNÉ A ADMINISTRATIVNÍ UJEDNÁNÍ**

Pojistné za pojištění podle oddílu B této pojistné smlouvy je účtováno na základě počtu pojištěných osob a doby, po kterou je jim poskytováno pojistné krytí v pojistném období (počtu cestovních dní).

Zálohové pojistné za předpokládaný počet cestovních dní v pojistném období je splatné na počátku pojistného období. Doúčtování pojistného odpovídajícího počtu cestovních dní, po které bylo poskytováno pojištění, je prováděno ke konci pojistného období.

Pokud dochází k podstatné změně činnosti vykonávané pojištěnými osobami při cestách do zahraničí v průběhu pojistného období, musí být tato změna pojistiteli písemně oznámena. V opačném případě se pojištění podle této pojistné smlouvy na činnost, která nebyla v pojistné smlouvě sjednána, nevztahuje.

**ČÁST II.**

**POJISTNÉ KRYTÍ PRO PŘÍPAD VÁLKY A TERORISMU**

Odchylně od Pojistných podmínek AH-GROUP 01-08/2019 Článku 3. Obecné výluky, bodu v), w) se pojištění vztahuje na úrazy pojištěných osob, vzniklé následkem války, občanské války, vpádu, povstání, státního převratu, užitím vojenské síly či násilným uchvácením vlády či vojenské moci; následkem úmyslného užití vojenské síly k omezení, zabránění či potlačení známého či domnělého teroristického činu; následkem teroristického činu.

**Pro účely tohoto pojištění se limity pojistného krytí upravují následujícím způsobem:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pojištěné osoby:**  | zaměstnanci pojistníka a/nebo další osoby vyslané jménem pojistníka na zahraniční cestu, mladší 70 let, uvedení na jmenném seznamu, který je nedílnou součástí pojistné smlouvy. |
| Doba účinnosti pojištění: | OT3 - Veškeré cesty mimo území České republiky |
| Územní platnost: | JORDÁNSKO |
| **Rozsah pojištění**  | **Limit pojistného plnění** |
| **B1.** | **Pojištění léčebných výloh pro případ úrazu následkem války nebo terorismu** | **2 500 000 Kč** |
| **DU1** | **Pojištění úrazu*** **smrt následkem úrazu**
* **trvalé tělesné poškození následkem úrazu**
 | **500 000 Kč** **500 000 Kč** |

\*V případě, že dojde ke zhoršení aktuální bezpečnostní situace v rizikové oblasti, má pojistitel právo na úpravu sjednané sazby pojistného za připojištění proti rizikům války a terorismu. Všechny úpravy budou zohledněny Dodatkem k této pojistné smlouvě.

## ZVLÁŠTNÍ UJEDNÁNÍ – PŘIPOJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD VÁLKY A TERORISMU

Případné doúčtování pojistného za připojištění proti rizikům války a terorismu bude provedeno na základě doby strávené v uvedené zemi a počtu osob, kterým bude poskytováno toto krytí, a to souhrnně po skončení jednorázové cesty do Jordánska.

**DALŠÍ UJEDNÁNÍ PLATNÉ PRO OBĚ ČÁSTI**

**DU1 Pojištění úrazu**

1. Pojistnou událostí se rozumí úraz, který pojištěný utrpí a pro který vyhledá lékařskou pomoc poprvé během cesty v době trvání pojištění. V případě takové pojistné události se nárok na pojistné plnění posuzuje dle položky A1. a A2.4 pojistných podmínek této pojistné smlouvy.

**DU2 Pojištění denních dávek při hospitalizaci v zahraničí**

1. Pokud pojištěný utrpí během pojištěné cesty úraz nebo náhle onemocní a v důsledku toho bude hospitalizován, pojistitel uhradí pojištěnému částku uvedenou v pojistné smlouvě za každý den hospitalizace v zahraničí, nejdéle však za dobu 365 dní.
2. Nárok na pojistné plnění pojištěnému vzniká pouze v případě takové hospitalizace, při které vzniká nárok na pojistné plnění z pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb dle článku B1. a za dobu hospitalizace kryté tímto pojištěním.

***OT3*** *–* ***Veškeré cesty mimo území České republiky***

V případě cesty mimo Českou republiku, od okamžiku odjezdu z místa bydliště či místa výkonu práce pojištěné osoby v České republice, podle toho, která ze skutečností nastala později, do okamžiku návratu do místa bydliště či místa výkonu práce pojištěné osoby v České republice, podle toho, která ze skutečností nastala dříve.

**SEZNAM POJIŠTĚNÝCH OSOB**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Č.** | **Jméno a příjmení** | **Pojištěn/a od** | **Pojištěn/a do** |
| 1 | Prof. MUDr. Andrej Sukop, Ph.D.  | 29.09.2021 | 08.10.2021 |
| 2 | MUDr. Matěj Patzelt, PhD. | 29.09.2021 | 08.10.2021 |
| 3 | Daniela Jindrová | 29.09.2021 | 08.10.2021 |