7671
425572

Skupinová pojistná smlouva pro cestovní pojištění

číslo skupinové pojistné smlouvy **425572**

(dále jen "Smlouva")

Pojistitel: AWP P&C
AWP P&C SA, se sídlem 93400 Saint-Ouen, 7, Rue Dora Maar, Francouzská republika, Registrační číslo: 519 490 080, O.R.Bobigny obchodní soud Bobigny, č. spisu 2016B01853, provozující činnost v České republice prostřednictvím pobočky
AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby
IČ: 276 33 900
sídlem Jankovcova 1596/14b, 170 00 Praha 7
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 56112
Pojišťovna AWP P&C vystupuje jako pojistitel

zastoupená na základě plné moci
Allianz pojišťovna, a.s.
IČ: 471 15 971
sídlem Praha 8, Ke Štvanici 656/3, PSČ 18600
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 1815
Allianz vystupuje jako zprostředkovatel pojištění

Pojistník:
Obchodní firma: ČR-STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, organizační složka státu
zast. Mgr. Irenou Storovou, MHA, ředitelkou
IČ: 00023817

Sídlo: ŠROBÁROVA 48, 100 41 PRAHA 10

Kontaktní adresa: ŠROBÁROVA 48, PRAHA 10

Telefon: [redacted]
E-mail určený pro zasílání korespondence:
posta@sukl.cz

Výše uvedené smluvní strany uzavírají podle § 2758 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., v platném znění (dále jen "Občanský zákoník") toto skupinové cestovní pojištění

Článek I.
Předmět a právní úprava

1. Smluvní strany tímto sjednávají, že Pojistitel poskytne za podmínek stanovených touto Smlouvou a ve sjednaném rozsahu skupinové cestovní pojištění zaměstnancům Pojistníka. Předmětem této Smlouvy je závazek Pojistitele poskytnout pojištěným osobám ve sjednaném rozsahu pojistné plnění, dojde-li během trvání pojištění k pojistné události a na druhé straně povinnost Pojistníka uhradit Pojistiteli pojistné.
2. Vzájemná práva a povinnosti skupinového cestovního pojištění se řídí platnými právními předpisy, zejména zákonem č. 89/2012, Sb., občanským zákoníkem a Pojistnými podmínkami Pojistitele pro cestovní pojištění tvořícími nedílnou Přílohu č. 1 k této Smlouvě (dále jen „Pojistné podmínky").
3. Smluvní strany shodně uvádí, že Pojistník je osobou odlišnou od pojištěného a má pojistný zájem na uzavření této Smlouvy a poskytnutí pojištění ve prospěch pojištěných zaměstnanců Pojistníka z důvodu potřeby ochrany jejich života, zdraví a majetku během pracovní cesty.
4. Smluvní strany berou na vědomí, že Pojistník nenabízí možnost stát se pojištěným dle této smlouvy dle § 4 zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.

Článek II.
Pojištěná osoba

Pojištěnou osobou je zaměstnanec Pojistníka, cestující na pracovní cestu, za předpokladu, že byl Pojistníkem řádně přihlášen do pojištění způsobem stanoveným v článku III. této Smlouvy (dále jen „Pojištěný").

Článek III.
Vznik, zánik a doba trvání pojištění

1. Cestovní pojištění je možno sjednat pouze před nastoupením Pojištěného na pracovní cestu (odchylně od znění Pojistných podmínek). Před vznikem jednotlivého pojištění dle Smlouvy je Pojistník povinen seznámit Pojištěného zaměstnance se zvolenou variantou pojištění, jejími limity a rozsahem krytí.
2. Jednotlivé cestovní pojištění je sjednáno okamžikem doručení přihlášky do pojištění Pojistiteli. Přihlášku doručuje Pojistník Pojistiteli prostřednictvím internetové aplikace www.agentmax.cz (elektronického formuláře pro vyhotovení přihlášky do pojištění, článek IX. této Smlouvy).
3. Doba trvání jednotlivého pojištění je vymezená datem nástupu Pojištěného na pracovní cestu a datem ukončení dané cesty uvedeným v přihlášce do pojištění a dále je dle povahy jednotlivých druhů pojištění definována v Pojistných podmínkách.
4. Vznik a zánik každého jednotlivého pojištění je definován v Pojistných podmínkách.

Článek IV.
Rozsah pojištění

1. Cestovní pojištění do zahraničí zahrnuje zejména pojištění léčebných výloh v zahraničí, dále úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu a doplňkové asistenční služby v rozsahu uvedeném v Pojistných podmínkách a specifikovaném v příloze č. 3 této Smlouvy, případně v přihlášce do pojištění.
2. Územní platnost pojištění je uvedená v přihlášce do pojištění za podmínek specifikovaných v Pojistných podmínkách.
3. Pojistitel si vyhrazuje právo jednostranně měnit Pojistné podmínky a rozsah pojištění pro nově sjednávaná pojištění na základě této Smlouvy (dále jen "Nově sjednávaná pojištění"), a to v případě změny legislativní úpravy vztahující se k předmětu této Smlouvy, v souvislosti s výsledky monitoringu a přezkumu produktu ze strany Pojistitele, a dále v případě změny v Tabulce zranění a tělesného poškození v závislosti na vývoji lékařské vědy a lékařské praxe.
4. V takovém případě je Pojistitel povinen informovat Pojistníka o změně pojistných podmínek a rozsahu pojištění prostřednictvím elektronické zprávy na jeho kontaktní elektronickou adresu posta@sukl.cz. Součástí této informace bude nově navrhované znění pojistných podmínek. Případnou změnu kontaktní elektronické adresy je Pojistník povinen bezodkladně oznámit Pojistiteli na adresu **cestovko@allianz.com**.
5. Pokud Pojistník s navrhovanou změnou Pojistných podmínek nesouhlasí, je povinen do 1 měsíce ode dne, kdy se o této nové úpravě dozvěděl, oznámit písemně Pojistiteli svůj nesouhlas. V případě, že takový nesouhlas neoznámí, dohodly se smluvní strany, že platí, že Pojistník souhlasí s novým zněním Pojistných podmínek; v takovém případě se práva a povinnosti smluvních stran řídí od data účinnosti nových Pojistných podmínek těmito Pojistnými podmínkami. V případě, že Pojistník vyjádří v uvedené době nesouhlas, má každá ze smluvních stran právo písemně vypovědět tuto Smlouvu. Výpověď musí být doručena druhé straně před nabytím účinnosti nově navrhovaných Pojistných podmínek a nabývá účinnosti ke dni předcházejícímu dni účinnosti nových Pojistných podmínek.

Článek V.
Platnost a účinnost Smlouvy

1. Tato Smlouva nabývá účinnosti dnem podpisu obou smluvních stran a uzavírá se na dobu neurčitou.
2. Smlouva může být vypovězena kteroukoliv smluvní stranou, a to s dvouměsíční výpovědní lhůtou. Výpovědní lhůta začíná běžet první den kalendářního měsíce následujícího po doručení písemné výpovědi této Smlouvy druhé smluvní straně.
3. Smlouva může být také ukončena uplatněním nesouhlasu Pojistníka se změnou Pojistných podmínek, rozsahu pojištění nebo sazebníku dle podmínek v článku IV. a VI.
4. Ukončení Smlouvy se nedotýká jednotlivého pojištění řádně vzniklého na základě této Smlouvy ještě před pozbytím její účinnosti. Smluvní strany budou k těmto pojištěním přistupovat, jako by k ukončení této Smlouvy nedošlo.

Článek VI.
Pojistné

1. Pojistné za jednotlivé pojištění je povinen platit Pojistník, a to za každé jednotlivé pojištění ve výši dle aktuálně platného sazebníku, který je přílohou č. 2 této Smlouvy.
2. Zúčtovací období je pololetní. První zúčtovací období začíná dnem uzavření této Smlouvy.
3. Pojistné je splatné jednorázově za celou dobu jednotlivého pojištění.
4. Pojistitel elektronicky vystaví na základě přihlášek do pojištění doručených Pojistníkem fakturu (faktura je automaticky generovaná a zaslaná do příslušné sekce v portále www.agentmax.cz), přičemž výše pojistného na faktuře bude ponížená o dohodnutou slevu z pojistného dle čl. VII této Smlouvy. Pojistník hradí tzv. čisté (netto) pojistné.
5. Pojistník je povinen uhradit pojistné do data splatnosti uvedeného na faktuře na účet Pojistitele.
6. Pojistník i Pojistitel mají právo provést vzájemné přezkoumání podkladů rozhodných pro určení výše pojistného.

7. V případě, že se budou lišit výpočty pojistného nebo odměny dle čl. VII této Smlouvy provedeného Pojistníkem a Pojistitelem, rozhoduje výpočet Pojistitele a Pojistník je povinen uhradit celou částku pojistného ve výši vypočtené Pojistitelem. Ohledně sporné částky se poté obě smluvní strany sejdou ke společnému jednání nejpozději do 30 dnů od jejího zjištění.
8. V případě zániku této Smlouvy se provede vzájemné vyúčtování do 6 týdnů od data zániku Smlouvy.
9. Pojistitel si vyhrazuje právo jednostranně upravovat sazebník pojistného (v souvislosti se změnou rozhodných skutečností pro stanovení výše pojistného v důsledku zvýšení nákladů Pojistitele kvůli legislativním změnám nebo změnám rozhodovací praxe soudů nebo v souvislosti s výsledky monitoringu a přezkumu produktu ze strany Pojistitele) pro Nově sjednávaná pojištění. V takovém případě je Pojistitel povinen oznámit Pojistníkovi úpravu sazebníku pojistného nejpozději 2 měsíce před její účinností; změna sazebníku může být oznámena také prostřednictvím emailu. Součástí oznámení o změně sazebníku bude kromě nového znění sazebníku také upozornění na možnost zániku pojištění následkem nesouhlasu Pojistníka se změnou. V případě nesouhlasu Pojistníka s úpravou sazebníku pojistného pojištění zanikne v souladu s ustanovením. § 2786 občanského zákoníku uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplaceno.

Článek VII.
Sleva z pojistného

1. Pojistitel může poskytnout Pojistníkovi slevu z pojistného za jednotlivá pojištění sjednaná na základě této Smlouvy za předem dohodnutých podmínek.
2. Sleva bude vypočítávána a odečítána vždy z měsíčního pojistného uvedeného v článku VI. této Smlouvy.
3. Pojistník nemá nárok na slevu u pojištění, u kterého nebyla přihláška do pojištění sjednána prostřednictvím portálu www.agentmax.cz.
4. Vedle slevy z pojistného nemá Pojistník nárok na náhradu žádných dalších nákladů a výloh spojených s činností pro Pojistitele podle této Smlouvy.

Článek VIII.
Oznámení škodné události

Vznik škodné události je Pojištěný nebo jiná oprávněná osoba povinna oznámit bez zbytečného odkladu na adresu Pojistitele AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby, IČ: 276 33 900 sídlem Jankovcova 1596/14b, 170 00 Praha 7, e-mailem na adresu cestovni@allianz.com nebo telefonicky asistenční centrále Pojistitele na čísle **+420 283 002 850**.

Článek IX.
Předávání dat

1. Pojistitel se zavazuje na základě podmínek stanovených v této Smlouvě poskytnout Pojistníkovi k užívání internetovou aplikaci (dále jen "Aplikace") po dobu platnosti Smlouvy bezplatně.
2. Užíváním Aplikace se pro účel této Smlouvy rozumí vkládání dat, potřebných pro sjednání pojištění příslušnými zaměstnanci Pojistníka, jejich zpracovávání, evidence, správa uživatelů a poboček v rámci aplikace včetně využití dalších funkcí zmíněných v metodickém materiálu pro práci s aplikací; Manuál Agent Max.
3. Při podpisu smlouvy Pojistník uvede emailovou adresu, na kterou mu budou zaslány informace k přihlášení (link) do prodejní aplikace www.agentmax.cz. Při prvním přihlášení do prodejní aplikace si Pojistník zvolí své přístupové heslo. Zástupce Pojistníka, který přihlášení provede, bude veden v systému jako Administrátor účtu Pojistníka. Administrátor bude moci přidávat nebo rušit případné uživatele aplikace Pojistníka dle jeho interních potřeb.
4. Pojistník se zavazuje, že Aplikaci bude užívat pouze k činnosti vyplývající z této Smlouvy uzavřené s Pojistitelem.
5. Pojistník se zavazuje, že třetím osobám s výjimkou oprávněných zaměstnanců nesdělí, nezpřístupní, ani pro sebe nebo jiného nevyužije data, informace a skutečnosti technické povahy související s aplikací a informace získané prostřednictvím této Aplikace.
6. Závazkem dle čl. IX., odst. 4. a 5 je Pojistník vázán i po ukončení platnosti této Smlouvy.

Článek X.
Prohlášení a povinnosti smluvních stran

1. Pojistník stvrzuje, že převzal a před uzavřením Smlouvy byl seznámen s:
   předsmluvními informacemi vztahujícími se k pojištění z této Smlouvy (Předsmluvní informace k sjednávanému cestovnímu pojištění – součást Pojistných podmínek uvedených v příloze č. 1 této Smlouvy),
   Pojistnými podmínkami uvedenými v příloze č. 1 této Smlouvy,

informací o zpracování osobních údajů – součást Pojistných podmínek uvedených v příloze č. 1 této Smlouvy,

záznamem z jednání o uzavření této Smlouvy (Žádanka o vystavení skupinové pojistné smlouvy), který zachycuje jeho potřeby a sdělené požadavky, uvedeno v příloze č. 3 této Smlouvy.

Pojistník prohlašuje, že toto pojištění odpovídá jeho požadavkům, že byl upozorněn na případné nesrovnalosti tohoto pojištění se zaznamenanými požadavky, že mu byly všechny předané dokumenty náležitě vysvětleny a že je chápe.

2. Pojistník prohlašuje, že veškerá jeho prohlášení a údaje uvedené v této Smlouvě a záznamu z jednání jsou pravdivá a zavazuje se bez zbytečného odkladu oznámit Pojistiteli všechny změny údajů vztahujících se k této Smlouvě.
3. Pojistník se zavazuje:

   plnit povinnosti vyplývající z této Smlouvy a z Pojistných podmínek a je si vědom, že v případě jejich porušení mohou jeho a Pojištěné postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění);

   seznámit Pojištěné osoby s obsahem Smlouvy a dokumenty, které jsou její součástí, a zavazuje se předat jim Pojistné podmínky a dokumenty pro Pojištěné s kontakty na asistenční službu. Pojistník je odpovědný Pojistiteli za splnění povinnosti Pojistníka předat či zajistit předání potřebných dokumentů Pojištěným a v případě porušení této povinnosti nese vůči Pojistiteli povinnost náhrady majetkové a nemajetkové újmy, která by nepředáním uvedených dokumentů Pojistiteli vznikla. Pojistník je povinen na žádost Pojistitele splnění této povinnosti Pojistníka prokázat.
4. V průběhu trvání jednotlivého pojištění je Pojistník povinen oznamovat Pojištěnému jakoukoli skutečnost, která se týká změny nebo zániku pojištění a/nebo jednotlivého pojištění.
5. Pojistitel je povinen:

   V případě vzniku pojistné události poskytnout Pojištěnému pojistné plnění v rozsahu dle této Smlouvy a Pojistných podmínek;

   jednat s náležitou odbornou péčí, kvalifikovaně, čestně, spravedlivě a v nejlepším zájmu Pojistníka a Pojištěných, při komunikaci s Pojistníkem a Pojištěnými používat jasné, pravdivé, nezavádějící a neklamavé informace a podávat je jasným, výstižným a srozumitelným způsobem;

   zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, které se dozvěděl v souvislosti s pojištěním, přičemž je povinen v tomto rozsahu zavázat i další osoby, které jej zastupují;

   dodržovat veškeré povinnosti vyplývající z právních předpisů, a to zejména ze Zákona o distribuci pojištění a z Nařízení GDPR.
6. V souvislosti s šetřením pojistné události může Pojistitel nebo jeho smluvní asistenční společnost zjišťovat zdravotní stav Pojištěného nebo příčiny jeho smrti u všech poskytovatelů zdravotních služeb, u kterých se Pojištěný léčil, léčí nebo bude léčit. V případě potřeby může Pojistitel rovněž požadovat lékařskou prohlídku nebo vyšetření Pojištěného, které provede Pojistitelem pověřené lékařské zařízení. Pojistník se zavazuje zajistit souhlas Pojištěného se zproštěním mlčenlivosti dotazovaných lékařů a ostatních pracovníků zdravotnických zařízení, a to pro případ smrti.
7. Smluvní strany ujednávají, že se na vztah založený touto Smlouvou nepoužijí ustanovení týkající se adhezních smluv (§ 1799 a § 1800 zák. č. 89/2012 Sb.). To neplatí v případě, že Pojistník není podnikatelem ve smyslu § 420 zák. č. 89/2012 Sb.

Článek XI.
Zpracování osobních údajů smluvních stran

1. Pojistitel a Pojistník si potvrzují, že provedli všechna vhodná technická a organizační opatření tak, aby údaje dle Smlouvy při jejich zpracování byly řádně zabezpečeny.
2. Pojistitel a Pojistník jsou povinni se vzájemně neprodleně informovat o porušení zabezpečení a okolnostech porušení povinností při nakládání s údaji, a to neprodleně, nejpozději do konce následujícího pracovního dne, kdy bylo zjištěno dané porušení. („dále jen „Bezpečnostní incident“).
3. V případě, že v souvislosti s porušením povinností Pojistníkem v oblasti ochrany osobních údajů bude zahájeno řízení ze strany příslušného orgánu, Pojistník poskytne Pojistiteli v těchto řízeních veškerou potřebnou součinnost.
4. Pojistník zajistí, že k systému Agent Max, určeného pro sjednání pojištění vlastněným a udržovaným Pojistitelem, o němž se smluvní strany dohodly, že jej budou používat ke správě produktu cestovního pojištění na základě této smlouvy, budou mít přístup pouze oprávnění uživatelé.
5. Bezpečnostní incident je Pojistiteli nahlašován na email: OOU@allianz.com. V ostatních věcech v oblasti ochrany osobních údajů komunikují smluvní strany vzájemně e-mailem;
6. E-mail Pojistitele: OOU@allianz.com
7. E-mail Pojistníka: posta@sukl.cz
8. Pojistník se v návaznosti na uzavření této Smlouvy zavazuje poskytnout Pojistiteli osobní údaje nezbytné pro zajištění plnění této Smlouvy. Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu informovat Pojistitele o všech změnách uvedených údajů, včetně údajů týkajících se Pojištěných. Pojistník uzavřením této Smlouvy potvrzuje, že byl seznámen s informacemi o zpracování osobních údajů Pojistitelem, které jsou mu k dispozici na webových stránkách Pojistitele https://www.allianz-assistance.cz/cs_CZ/pravni-podminky.html#, část **Informace o zpracování osobních údajů**

AWP Solutions ČR a SR, s.r.o. Pojistník se uzavřením pojistné smlouvy zavazuje poskytnout informace o zpracování osobních údajů pojistitelem všem třetím osobám, jejichž osobní údaje pojistník poskytl pojistiteli.

Článek XII.
Závěrečná ustanovení

1. Všechna právní jednání týkající se cestovního pojištění a změn této Smlouvy musí mít písemnou formu definovanou v Pojistných podmínkách, není-li v této Smlouvě ujednáno jinak.
2. Stane-li se jakékoliv ustanovení této Smlouvy z jakéhokoliv důvodu neplatné nebo neúčinné či zdánlivé, není tím dotčena platnost Smlouvy jako celku. Smluvní strany vyvinou úsilí, aby dohodly ustanovení, které bude v maximální možné míře odpovídat účelu ustanovení, které se stalo neplatným, neúčinným či zdánlivým.
3. V případě porušení povinností dle této Smlouvy Pojistník nese vůči Pojistiteli povinnost náhrady majetkové a nemajetkové újmy vzniklé Pojistiteli v důsledku tohoto porušení.
4. Tato Smlouva stejně jako práva a povinnosti z této Smlouvy vyplývající nebo s ní související se řídí českým právem. Všechny spory vyplývající z této Smlouvy nebo s ní související budou rozhodovány českými soudy.
5. Tato Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou a nabývá účinnosti dnem uveřejnění v registru smluv.

6. Smlouva je vyhotovena ve dvou výtiscích, přičemž každá ze smluvních stran obdrží po jednom výtisku.

Přílohy:

1. Pojistné podmínky pro cestovní pojištění
2. Aktuální sazebník CP a rozsah pojištění
3. Záznam z jednání – žádost o vystavení skupinové pojistné smlouvy

V Praze dne 08. 09. 2021

V Praze dne 16.11.2021

[redacted]
Allianz pojišťovna, a.s.

.....
Mgr. Irena Storová, MHA
ředitelka Státního ústavu pro kontrolu léčiv

Příloha č. 1 - Pojistné podmínky pro cestovní pojištění

https://www.allianz.cz/cs_CZ/pojisteni/cestovani/cestovni-pojisteni.html?gclid=CjwKCAiAv_KMBhAzEiwAs-rX1KdnuT0Rzh7EDTJ2tnSaJaw-MuLObxh7Fyz3r91LimUHNsCJpoAjwxoCMUEQAvD_BwE#ostatni-dokumenty-cesta

PŘEHLED B2B VARIANTY

	Extra Frima	Max Firma
Teritoriální platnost a max. délka pobytu	**EU Svět Svět včetně USA & CAN**	**EU Svět Svět včetně USA & CAN**
Zahrnutí soukromých cest a dovolených	ano	ano
Léčebné výlohy v zahraničí		
Ambulantní lékařské ošetření	bez omezení	bez omezení
Léky a další zdravotnický materiál		
Hospitalizace včetně dopravy do nemocnice		
Léčba, diagnostika a operace		
Akutní zubní ošetření (limit po dobu trvání PS)	25 000 Kč	25 000 Kč
Pojištění léčebných výloh souvisejících s riziky terorismu	1 500 000 Kč	1 500 000 Kč
Úhrada telefonických nákladov	500 Kč	500 Kč
Asistence		
Horská služba - pátrání a záchrana	2 000 000 Kč	2 000 000 Kč
Léčebná asistence - lékař na telefonu	bezlimitní info služba	bezlimitní info služba
Dr. Chat	pojištěno	pojištěno
Právní pomoc v zahraničí	80 000 Kč	80 000 Kč
Náklady na zničené nebo ztracené osobní dokumenty, pasy	50 000 Kč	50 000 Kč
Repatriace související s terorismem	1 500 000 Kč	1 500 000 Kč
Repatriace pojištěné osoby (léčebné výlohy), repatriace tělesných ostatků	bez omezení	bez omezení
Zajištění ubytování pro opatrovníka (1 osoba)	50 000 Kč	100 000 Kč
Zajištění přepravy pro opatrovníka (1 osoba, ekonomická třída)	bez omezení	bez omezení
Pojištění zavazadel		
Pojištění zavazadel	50 000 Kč	100 000 Kč
Poškození obchodního vybavení a elektroniky	do 50% limitu	do 50% limitu
Zpoždění zavazadel	po 7 hodinách 10 000 Kč	po 7 hodinách 30 000 Kč
Pojištění úrazu		
Smrt následkem úrazu	400 000 Kč	500 000 Kč
Odškodnění úrazu (% vyjádření)		
Denní odškodné	hospitalizace 1 000 Kč/den, max. 10 dnů	hospitalizace 2 000 Kč/den, max. 10 dnů
Pojištění odpovědnosti		
Za škody na zdraví celkem	5 000 000 Kč	20 000 000 Kč
Za škody na majetku celkem		
Za škody způsobené psem nebo kočkou na zdraví nebo usmrcením a na majetku	20 000 Kč	20 000 Kč
Sporty		
Vodní a zimní rekreační sporty	Pojištěno	Pojištěno
Rizikové sporty	nesjednáva se	*pokud je sjednáno
Pracovní aktivity		
Administrativní a vybrané manuální práce *(viz pojistné podmínky)	Pojištěno	Pojištěno
Riziková manuální práce * (viz. pojistné podmínky Příloha č.3)	nesjednává se	*pokud je sjednáno
Přerušení cesty		
Ze zdravotních důvodů	25 000 Kč	50 000 Kč
Uhrazení letenky nebo cesty pro náhradního zaměstnance (ekonomická třída)		
Repatriace do zemí EU v případě zahraničních zaměstnanců		
Repatriace do zemí EU v případě zahraničních zaměstnanců	Pojištěno	Pojištěno

Storno cesty volitelné			
Firma	spoluúčast 20%	lze připojistit (max. limit je cena pojištěné cesty)	lze připojistit (max. limit je cena pojištěné cesty)
Standard	spoluúčast 20%	lze připojistit (max. limit je cena pojištěné cesty)	lze připojistit (max. limit je cena pojištěné cesty)
Plus	bez spoluúčasti 0%	lze připojistit (max. limit je cena pojištěné cesty)	lze připojistit (max. limit je cena pojištěné cesty)
Možná samostatné pojištění			
Technická asistence vozidla		*pokud je sjednáno	*pokud je sjednáno

Cena zahrnuje:
Podle rozsahu a limitu produktů uvedených v přiloženém listu
Aplikace DR.Chat zahnutá v denní sazbě
Včetne krytí na Covid v LV (VŠECHNY ZÓNY, VČETNĚ ČEERVENÝCH), při přerušení cesty
Krytí karantény a nákladů na návrat z karantény (ze zahraničí zpět)

	Dospělá osoba	
B2B	sazba: 1 den pojistné v Kč za osobu	
zahrnuté pojištění rekreačních sportů (včetně zimních)	Extra	Max
Zóna Evropa	40,1 Kč	59,2 Kč
Zóna Svět bez USA a CAN	75,0 Kč	103,0 Kč
Zóna Svět	111,5 Kč	170,5 Kč

	Senior	
B2B - senior	sazba: 1 den pojistné v Kč za osobu	
zahrnuté pojištění rekreačních sportů (včetně zimních)	Extra	Max
Zóna Evropa	80,1 Kč	118,4 Kč
Zóna Svět bez USA a CAN	150,0 Kč	206,1 Kč
Zóna Svět	223,0 Kč	341,0 Kč

B2B	sazba: 1 den pojistné v Kč za osobu	
zahrnuté: pojištění rizikových sportů	Extra	Max
Zóna Evropa		91,8 Kč
Zóna Svět bez USA a CAN		165,0 Kč
Zóna Svět		241,2 Kč

B2B - senior	sazba: 1 den pojistné v Kč za osobu	
zahrnuté: pojištění rizikových sportů	Extra	Max
Zóna Evropa		183,5 Kč
Zóna Svět bez USA a CAN		330,0 Kč
Zóna Svět		482,5 Kč

B2B	sazba: 1 den pojistné v Kč za osobu	
zahrnuté: rizikové manuání práce a rekreační sporty (včetně zimních)	Extra	Max
Zóna Evropa		79,7 Kč
Zóna Svět bez USA a CAN		142,1 Kč
Zóna Svět		215,1 Kč

B2B- senior	sazba: 1 den pojistné v Kč za osobu	
zahrnuté: rizikové manuání práce a rekreační sporty (včetně zimních)	Extra	Max
Zóna Evropa		159,4 Kč
Zóna Svět bez USA a CAN		284,2 Kč
Zóna Svět		430,2 Kč

B2B	sazba: 1 den pojistné v Kč za osobu	
zahrnuté: manuální riziková práce + rizikové sporty	Extra	Max
Zóna Evropa		135,4 Kč
Zóna Svět bez USA a CAN		248,0 Kč
Zóna Svět		335,9 Kč

B2B - senior	sazba: 1 den pojistné v Kč za osobu	
zahrnuté: manuální riziková práce + rizikové sporty	Extra	Max
Zóna Evropa		270,8 Kč
Zóna Svět bez USA a CAN		495,9 Kč
Zóna Svět		671,8 Kč

Business storno - TC 80%
5,49%

7671
425572

Allianz Travel

Žádanka o vypracování skupinové smlouvy

Cestovní pojištění

Pojistitel:

AWP P&C SA
IČ: 276 33 900
se sídlem rue Taitbout 37, 75009 Paříž, Francouzská republika, zapsaná v obchodním rejstříku v Paříži pod č. 519 490 080, provozující činnost v České republice prostřednictvím pobočky
AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby
sídlem Jankovcova 1596/14b, 170 00 Praha 7
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 56112
zastoupený [redacted], vedoucí odštěpného závodu
kontaktní e-mailová adresa: cestovko@allianz.com

Klient:

Obchodní firma	ČR - ST. ÚSTAV PRO KONTR.LÉČIV, org. složka státu
IČ :	00023817
Sídlo :	ŠROBÁROVA 48, PRAHA 10, 10041
Kontaktní adresa:	ŠROBÁROVA 48, PRAHA 10, 10041
Telefon:	[redacted]
E-mail určený pro zasílání korespondence:	posta@sukl.cz

Pojišťovací zprostředkovatel:

Jméno a příjmení / Název společnosti:	[redacted]
E-mail:	[redacted]
Telefon:	[redacted]
Sjednatelské číslo:	[redacted]

Záznam z jednání:

Identifikace pojistného zájmu:

Chcete pojistit vaše
☐ Klienty na cestách do zahraničí (k cestovní službě)
☒ Zaměstnance na služebních cestách do zahraničí
☒ Zaměstnance na soukromých cestách do zahraničí

Tito zájemci o pojištění (pojištěné osoby) pod skupinovou smlouvou se nestávají Pojistníkem, jejich práva jsou omezena. Pojistníkem ve skupinové smlouvě jste Vy, jako sjednavatel pojištění.

Vaše potřeby a požadavky na skupinové cestovní pojištění:

Chcete svým klientům / zaměstnancům umožnit pojištění pro cestování v rámci:
Celého světa kromě ČR ..... ☐ Ano ☒ Ne
Celého světa včetně ČR ..... ☒ Ano ☐ Ne
v tomto rozsahu:
Náklady na léčení v zahraničí ..... ☒ Ano ☐ Ne
Náklady na léčení v zahraničí s neomezeným limitem ..... ☒ Ano ☐ Ne
Náhrada újmy způsobené cestovatelem jiným osobám na majetku či zdraví ..... ☒ Ano ☐ Ne

Zničení, odcizení zavazadel ..... ☒ Ano ☐ Ne
Odškodnění v případě tělesného poškození úrazem, smrti následkem úrazu ..... ☒ Ano ☐ Ne
Pomoc při ztrátě dokladů, právní pomoc v zahraničí ..... ☒ Ano ☐ Ne
Nejvyšší limity plnění ..... ☒ Ano ☐ Ne
Pojištění stornovacích poplatků ..... ☒ Ano ☐ Ne
Pojištění stornovacích poplatků s rozsahem Business ..... ☒ Ano ☐ Ne
Rizikové práce *) ..... ☒ Ano ☐ Ne
Rizikové sporty *) ..... ☒ Ano ☐ Ne
**) definováno v příloze pojistných podmínek*

Bližší specifikace cílů, potřeb a požadavků klienta:

☐ Připojištění technické asistence k vozidlu
☐ Jiné požadavky (minimální pojistné částky, spoluúčast, dotazy k výlukám apod.), uveďte:

☒ Nesdělil nám speciální požadavky

Doporučení pojišťovacího zprostředkovatele týkající se sjednání pojištění a důvody, na kterých své doporučení zakládá; vysvětlení dopadů sjednání pojištění na klienta, včetně souvisejících rizik; odůvodnění doporučení, případně upozornění vyplývající z Vaší volby:

☐ Samostatné pojištění stornovacích poplatků
☒ Business storno
Balíček: ☐ Komfort (nenabízí se pro variantu business)
☒ Extra Firma
☒ Max Firma
☒ Včetně pojištění stornovacích poplatků
☒ Dle různorodosti potřeb zájemců o pojištění doporučujeme více variant pojištění
☒ Rizikové práce
☒ Rizikové sporty
☐ Technická asistence k vozidlu (nenabízí se pro variantu business)

Na základě vyhodnocení potřeb, cílů, obchodní povahy Zprostředkovatele se doporučuje:

Rozsah pojištění pro skupinové pojistné smlouvy – balíčky Extra Firma, Max Firma s možností připojištění pojištění stornovacích poplatků.

☒ Zjišťoval jsem individuální potřeby a klient je nesdělil

Vaše specifické požadavky na pojištění:

Účinnost skupinové smlouvy od: **01. 10. 2021**
Zúčtovací období: ☐ měsíčně
☐ čtvrtletně
X pololetně
Platba zálohově: ☐ Ano ☒ Ne
Způsob zasílání dat: ☒ Prostřednictvím internetové aplikace „Agent Max" (data se generují automaticky ze systému)
☐ Prostřednictvím datové věty „csv"
Byl vám předán Informační dokument o pojistné produktu Cestovní pojištění Allianz Travel (tzv. IPID) ☒ Ano ☐ Ne

Informace o pojišťovacím zprostředkovateli

1. Pojišťovací zprostředkovatel (dále jen „vázaný zástupce") je zapsán jako vázaný zástupce v registru pojišťovacích zprostředkovatelů u ČNB; zápis lze ověřit na webových stránkách České národní banky www.cnb.cz v sekci „Dohled a regulace" / „Seznamy a evidence" / „Seznamy regulovaných a registrovaných subjektů" nebo přímo na adrese: https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB09.DIRECT_FIND?p_lang=cz.
2. Vázaný zástupce zastupuje pouze Allianz pojišťovnu, a.s., se sídlem Praha 8, Ke Štvanici 656/3, PSČ 18600, IČ: 47115971 (dále jen „Allianz pojišťovna, a.s."), která při sjednání této pojistné smlouvy jedná v roli pojišťovacího zprostředkovatele pro Pojistitele.

3. Vázaný zástupce ani jeho pracovník zprostředkovávající tuto pojistnou smlouvu nemá žádný přímý nebo nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovny, pro kterou sjednávají pojištění.
4. Pojišťovna, pro kterou je sjednáváno pojištění, ani osoba ovládající tuto pojišťovnu nemá žádný přímý nebo nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu vázaného zástupce.
5. Pojistitel a Allianz pojišťovna, a.s. jsou společnostmi skupiny Allianz Group, jsou tedy propojenými osobami.
6. Stížnost na vázaného zástupce, stejně jako stížnosti týkající se sjednaného pojištění je možné podat písemně, telefonicky nebo emailem na kontaktní údaje Allianz pojišťovny, a.s., uvedené na www.allianz.cz, na oddělení pro stížnosti klientů, na adresu vázaného zástupce nebo též na adresu České národní banky jakožto dohledový orgán. Stížnosti lze řešit i prostřednictvím finančního arbitra www.finarbitr.cz, v případě životního pojištění, nebo prostřednictvím České obchodní inspekce www.coi.cz, v případě neživotního pojištění. Stížnosti z pojistné smlouvy sjednané on-line lze řešit také prostřednictvím platformy pro řešení sporů on-line www.ec.europa.eu/consumers/odr.
7. Navrhovaná pojistná smlouva se řídí právním řádem ČR.
8. Vázaný zástupce je odměňován za zprostředkování uzavření pojistné smlouvy pouze Allianz pojišťovnou, a.s. formou provize.

V Praze dne 08. 09. 2021

[redacted]
Allianz pojišťovna, a.s.

V Praze dne 16.11.2021

.....
Mgr. Irena Storová, MHA
ředitelka Státního ústavu pro kontrolu léčiv