COLONNADE PLUS

Dodatek č. 3 k pojistné smlouvě č. 2209145117

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, Česká republika
zastoupený:	xxx, zmocněný pro záležitosti smluvní

a

Pojistník:	**Ústav pro hospodářskou úpravu lesů Brandýs nad Labem, organizační složka státu** IČO: 000 20 681
se sídlem:	Nábřežní 1326, Brandýs nad Labem – Stará Boleslav
zastoupený:	Ing. Jaroslav Kubišta, Ph.D., ředitel
Kontaktní spojení pro potřeby vyřizování pojistných událostí:	Tomáš Janák, +420 xxx, Bc. Natalie Slavatová, +420 xxx

uzavírají prostřednictvím a na základě informací poskytnutých od

Zplnomocněného makléře:	**C.E.B., a.s.** zapsán v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 10579, IČO 274 29 741

dodatek č. 3 k pojistné smlouvě na

CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ COLONNADE PLUS

S účinností od **1. ledna 2024** se tímto **dodatkem č. 3** mění pojistná smlouva č. 2209145117 v ustanovení „Přehled“, „Přehled pojistného krytí“, „Smluvní ujednání, bod 1. územní platnost pojištění a bod 2. Definice“ a „Administrativní ujednání – krátkodobé cesty“ způsobem dále uvedeným.

Zároveň se tímto dodatkem č. 3 aktualizují pojistné podmínky, oceňovací tabulka doby léčení následků úrazu a oceňovací tabulka trvalého tělesného poškození. Nová verze pojistných podmínek AH-GROUP 07/2023, oceňovací tabulka Příloha č. 1 a Příloha č. 2 jsou nedílnou součástí tohoto dodatku.

PŘEHLED

Pojistné období:	**Od: 01. 01. 2024** **Do: 31. 12. 2024**	
Pojistná doba:	**na dobu neurčitou**	
Zálohové roční pojistné pro oddíl B:	**Nesjednává se**	
Počet pojištěných osob:	**Evropa:**	**Svět:**
Pojistné na osobu a den:	**Evropa: 49 Kč**	**Svět: 76 Kč**
Frekvence platby pojistného:	**pololetní**	
Datum splatnosti pojistného:	**dle data uvedeného na faktuře**	
Bankovní spojení:	Pojistné je splatné na účet pojistitele č. **xxx** Citibank Europe plc, organizační složka, Bucharova 2641/14, Praha 5, v termínech splatnosti stanovených v této pojistné smlouvě. **Variabilním symbolem je vždy číslo pojistné smlouvy.**	

PŘEHLED POJISTNÉHO KRYTÍ

Oddíl B:	**Cestovní pojištění na krátkodobé cesty**
Pojištěné osoby:	Zaměstnanci pojistníka a osoby vyslané jménem pojistníka a/nebo spolupojištěných společností na zahraniční cestu a/nebo další osoby vyslané jménem pojistníka a/nebo spolupojištěných společností na zahraniční cestu, mladší 70 let
Doba účinnosti pojištění:	**OT3 + OT4**
Územní platnost pojištění:	**EVROPA / SVĚT**
Pracovní zahraniční cesty:	**ANO**
Soukromé zahraniční cesty:	**NE**
Zimní sporty:	**NE**
Rizikové sporty:	**NE**
Maximální délka jedné cesty:	**120 dní**

Položka		
B1.	Léčebné výlohy a doprava - spoluúčast	**10 000 000 Kč** 0 Kč
	Výlohy na akutní zubní ošetření	**25 000 Kč**
B2.	Náklady na převoz pojištěné osoby	v rámci limitu B1.
	Pohřební výlohy	**500 000 Kč**
B3.	Asistenční služby	v rámci limitu B1.
	Pojištění přivolané osoby	**150 000 Kč**
	Limit pojistného plnění na jeden den pobytu	3 500 Kč
B4.	Právní výlohy	**100 000 Kč**
B5.	Pojištění právní pomoci a kauce v případě dopravní nehody	**200 000 Kč**
B6.	Pojištění odpovědnosti - na majetku - na zdraví	**1 000 000 Kč** **1 000 000 Kč**
B7.	Zavazadla a cestovní doklady	**30 000 Kč**
	Limit na jedno zavazadlo	15 000 Kč
	Limit na jednu položku	7 500 Kč
	Cennosti	10 000 Kč
	Pojištění náhrady cestovních dokladů	**5 000 Kč**
	Zpoždění zavazadel - spoluúčast	**10 000 Kč** 4 hodiny
B8.	Peníze	nesjednává se
B9.1	Zrušení a zkrácení cesty	
	Zrušení, zkrácení cesty Spoluúčast pracovní cesty Maximální limit na skupinu cestující společně	**50 000 Kč** **0%** **100 000 Kč**
B9.2	Návrat a vyslání náhradního zaměstnance	**150 000 Kč**
B9.3	Zpoždění cesty - spoluúčast - limit na 1 hodinu	**10 000 Kč** 4 hodiny 1 500 Kč
B10.	Únos dopravního prostředku, únos osoby, braní rukojmí	**20 000 Kč**
A1. A4.	Pojištění úrazu - smrt následkem úrazu - trvalé tělesné poškození následkem úrazu - limit pro jednu událost	**400 000 Kč** **800 000 Kč** **1 000 000 Kč**
A7.	Pojištění denních dávek při hospitalizaci v zahraničí - maximální doba léčení	**500 Kč** 365 dní

SMLUVNÍ JEDNÁNÍ

Pojištění úrazu

V případě takové pojistné události se nárok na pojistné plnění posuzuje dle položky A1. a A4. pojistných podmínek této pojistné smlouvy.

1. Uzemní platnost pojištění:

Pro účely pojištění rozlišujeme územní platnost dle výše uvedených pojistných podmínek **AH-GROUP 07/2023.**

2. Definice:

Pro účely pojištění jsou zimní sporty definovány dle výše uvedených podmínek **AH-GROUP 07/2023.**

ADMINISTRATIVNÍ UJEDNÁNÍ - KRÁTKODOBÉ CESTY

Hlášení jednotlivých cest není zapotřebí, s výjimkou cest soukromých. Pojistník vede evidenci všech zahraničních pracovních cest a je povinen kdykoliv během pojistného období umožnit pojistiteli přístup k této evidenci a prokázat její úplnost. V případě vzniku újmy je pojistník povinen prokázat, že se jedná o jeho zaměstnance či osobu vyslanou jménem pojistníka a zahraniční pracovní cesta byla řádně evidována. Všechny soukromé cesty musí být předem nahlášeny pojistiteli. Colonnade poskytne zaheslovaný excelový soubor pro hlášení soukromých cest. Název souboru a heslo se nesmí měnit, jinak automatické zpracování hlášení neproběhne. Excelový soubor s hlášením soukromých cest se vždy zasílá na emailovou adresu ciprobot@colonnade.cz

Pojistník je povinen nejpozději 10 pracovních dní před koncem pojistného období poskytnout pojistiteli informace o počtu cestovních dní za uplynulé pojistné období a předpokládaný počet cestovních dní v následujícím pojistném období.

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

V případě pojistné události potvrdí písemně kontaktní osoba pro potřeby vyřizování pojistných událostí uvedená v pojistné smlouvě, že osoba uplatňující pojistnou událost byla v době pojistné události pojištěna.

Ostatní ujednání smlouvy se nemění a zůstávají v platnosti.

V Brandýse nad Labem dne 12. 12. 2012 V Praze dne 4. 12. 2023

Podpis: _____ _____

Jméno: Ing. Jaroslav Kubišta, Ph.D.

Funkce: ředitel xxx

Head of A&H (CZ)

& Travel Community Leader (CEE)

Razítko: