



Pojistná smlouva

č. 3110659628

Generali Česká pojišťovna a.s.,
Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1,
IČO 45272956
DIČ: CZ699001273

zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze sp. zn. B 1464
bankovní spojení: Raiffeisen Bank a.s., č.ú. 246246/5500
zastoupená panem [redacted] ředitelem
útvary produktového managementu životního pojištění
a
[redacted] senior manažerem
útvary produktového managementu životního pojištění
(dále jen „pojistitel“)

a

Česká televize,
Na hřebenech II 1132/4, 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] finančním ředitelem
(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 [redacted] 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), kam byl oficiálně vyslán pojistníkem na základě cestovního příkazu nebo akreditace.

4. Tato smlouva se uzavírá jako smlouva skupinového pojištění v souladu s ustanovení § 2827 občanského zákoníku.

II. Počátek a konec pojištění

1. Počátek pojištění.....1. 1. 2024
2. Konec pojištění31. 12. 2024

III. Rozsah pojištění

1. Pojistná smlouva obsahuje pojištění pro případ smrti následkem úrazu a trvalých následků úrazu.
2. 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.
3. Odchylně od čl. IV bodu 1 a 5. 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 výlukou 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 I 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 vyplývajícími 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.

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 § 2831 občanského zákoníku ve vztahu k pojištěnému.
3. Pojistitel je oprávněn prošetřit si hodnověrnost podkladů předkládaných k likvidaci pojistných událostí.

VI. Pojistné

1. Pojistník je povinen uhradit pojistiteli jednorázové pojistné za ██████ nejmenovaných pojištěných osob.
2. Jednorázové pojistné za jednu pojištěnou osobu činí ██████████ Kč. **Jednorázové pojistné za ██████ nejmenovaných pojištěných osob za dobu trvání pojištění činí 120 937,- Kč.**
3. Jednorázové pojistné ve výši ██████████ Kč uhradí pojistník najednou nejpozději do 15 dnů od uzavření této pojistné smlouvy na účet pojistitele vedený u Raiffeisen Bank, číslo účtu 246246/5500, VS = číslo pojistné smlouvy.

VII. Oznamování a likvidace pojistných událostí

1. Pojistné události se oznamují:
 - a. elektronicky prostřednictvím formuláře na internetových stránkách www.generaliceska.cz,
 - b. zasláním formuláře na adresu: Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. Box 305, 659 05 Brno,
 - c. telefonicky na čísle klientského servisu 241 114 114,
 - d. osobně na kterémkoli obchodním místě pojišťovny.
2. Pojistnou událost oznamuje 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.
3. 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.
4. Nedílnou součástí oznámení 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.

5. 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.
6. 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.
7. Pojistitel je oprávněn prošetřit si hodnověrnost podkladů předkládaných k likvidaci pojistné události.

VIII. Informace o pojištění

1. Pojistitelem je Generali 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. 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.
4. Odstoupení od pojistné smlouvy, stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob se zasílají na adresu Generali 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.

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 **Předsmluvních 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 sjednávánému 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 zpracování osobních údajů

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

Prohlášení pojistníka pro účely pojišťovací činnosti, činností přímo vyplývajících z této činnosti, dalších souvisejících činností a pro účely zmocnění a zproštění mlčenlivosti

Uzavřením pojistné smlouvy jako pojistník

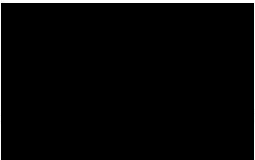
- a) pro případ šetření škodné události zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení, záchrannou službu a zdravotní pojišťovny a orgány správy sociálního zabezpečení povinnosti mlčenlivosti;
- b) zmocňuji pojistitele, 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 právníckou osobou.

Přílohy:

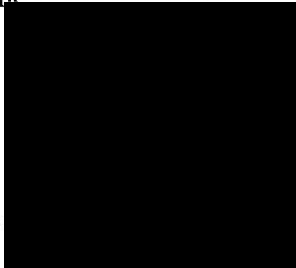
1. Předmluvní informace
2. Informační dokument o pojistném produktu
3. VPP, DPP KÚD a DPP KÚM
4. Stručná informace o zpracování osobních údajů
5. Oceňovací tabulky (B)
6. Oznámení pojistné události – Úraz

V Praze dne

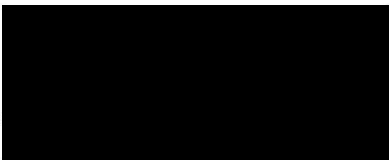
V Praze dne 15. 12. 2023

.....


ředitel/útvary produktového
managementu životního pojištění
Generali Česká pojišťovna a.s.

.....


finanční ředitel
Česká televize

.....


senior manažer útvaru produktového
managementu životního pojištění
Generali Česká pojišťovna a.s.