



se řídí pojistnými podmínkami PVZP: SPORT 1/20, KZPCE 1/23
regulated by Pojišťovna VZP, a.s. insurance terms and conditions

Pojistné nebezpečí, pojistná událost a oprávněná osoba jsou pro sjednaná pojištění určeny v pojistných podmínkách.
Pojistná smlouva je uzavřena přijetím nabídky na pojištění **podpisem** smlouvy obou smluvních stran.

Podmínkou pro čerpání zdravotní péče je předložení **platného** průkazu pojištěného.

Pojištění splňuje požadavky zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

The insurance meets the requirements of Act No. 326/1999 Coll. on the Residence of Foreigners on the Territory of the Czech Republic, as subsequently amended.

Číslo smlouvy:
Policy number

5222548793

Pojistitel:
Insurer

Pojišťovna VZP, a.s., se sídlem Praha 1, Lazarská 1718/3, PSČ 110 00, Česká republika, IČ: 27116913, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 9100, tel: 233 006 311, info@pvzp.cz

Zástupce pojistitele:
Insurer representative

Němec & partners, a.s., Rostislav Krutiš, 5072000944, e-mail: krutis@nemecpartners.cz, Mobil: +420 608 600 155

Pojistník:
Policyholder

Název společnosti:
Company name

HC Dukla Jihlava, s.r.o.

IČO / Datum narození:
Organization ID / Date of birth

25514750

Trvalý pobyt / Sídlo firma / Přechod. pobyt:
Residential / Company HQ / Temp. address

Tolstého 4679/21, Jihlava, 58601, Česká republika

Korespondenční adresa:
Correspondence address

Komenského 1, Jihlava, 58601, Česká republika

Zastoupená, titul, pozice v PO:
Organization deputy

Bedřich Ščerban

Telefon:
Phone

E-mail: krutis@nemecpartners.cz

Pojištěný:
Insured person

Jméno a příjmení:
Name and surname

Maxim Burkov

Datum narození:
Date of birth

02.06.2006

Identifikace:
Identification

Pohlaví:
Sex Muž

Korespondenční adresa:
Correspondence address

Komenského 1, Jihlava, 58601, Česká republika

Telefon:
Phone

E-mail: krutis@nemecpartners.cz

POJIŠTĚNÍ:
Insurance

ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ V ČR: Medical Insurance in Czech Republic

TYP: Profesionální sporty

Zdravotní služby včetně repatriace a převozu: Healthcare services including repatriation and transportation

Ošetření zubů: Dental treatment

Ambulantně předepsané léky: Prescribed out-patient medicines

Nadstandard: Superior standard

Nepovinné očkování: Optional vaccination

LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ

Limit of insurance coverage

10 000 000 Kč (min. 400 000 €)

10 000 000 Kč (min. 400 000 €)

10 000 000 Kč (min. 400 000 €)

6 600 Kč

NESJEDNÁNO

POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V SCHENGENU: Insurance for medical expenses in the Schengen area

Zdravotní péče včetně repatriace a převozu: Healthcare services including repatriation and transportation

LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ Limit of insurance coverage

2 000 000 Kč

10 000 Kč

POJIŠTĚNÍ DENNÍHO ODŠKODNĚNÍ PŘI HOSPITALIZACI NÁSLEDKEM ÚRAZU: Daily allowance insurance during hospitalisation as a consequence of an accident

NESJEDNÁNO

POJIŠTĚNÍ OBČANSKÉ ODPOVĚDNOSTI: Civil liability insurance

NESJEDNÁNO

ŘÍZENÁ ZDRAVOTNÍ PÉČE: Program health care

NESJEDNÁNO

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ: Accident insurance

NESJEDNÁNO

Pojistná doba:
Period of insurance

- počátek
inception 20.07.2024

- konec
expiration

19.05.2026

Celkové jednorázové pojistné:
Total lump-sum premium

- slovy
in words

devadesátpěttisícčtyřistaosmdesát korun českých

Pojistné k úhradě:
Premium to be paid

- slovy
in words

devadesátpěttisícčtyřistaosmdesát korun českých



Pojistné je splatné dnem uzavření pojistné smlouvy.
Premium is due for payment by conclusion of the insurance policy.

Prohlášení pojistníka:

Přijetím nabídky na pojištění potvrzuji, že jsem se jako zájemce o pojištění před uzavřením pojistné smlouvy (dále jen „smlouva“) seznámil s informacemi pojistitele. Dále potvrzuji, že jsem se před uzavřením smlouvy podrobně seznámil s jejím obsahem včetně **pojistných podmínek** a všech dalších jejích součástí a že jsem všemu rozuměl. S obsahem smlouvy souhlasím a potvrzuji pravdivost a úplnost údajů ve smlouvě uvedených. Není-li osoba pojistníka a pojištěného totožná, prohlašuji, že jsem pojištěného podrobně seznámil s obsahem smlouvy včetně všech jejích součástí, že pojištěný všemu rozuměl a vyjádřil svůj souhlas s obsahem smlouvy a že pojištěného vždy seznámím i se všemi případnými změnami smlouvy a že k datu uzavření smlouvy nenastala u pojištěného žádná událost, která by mohla být důvodem vzniku pojistné události. Také prohlašuji, že pojištěný souhlasí, pro případ určení výše pojistného rizika, výše pojistného, resp. šetření pojistné události, s poskytnutím údajů o jeho zdravotním stavu a opravňuje všechny dotazované poskytovatele zdravotních služeb a zdravotní pojišťovny tyto informace, a to i po jeho smrti, pojistiteli nebo osobám zplnomocněným pojistitelem sdělovat.

Prohlašuji na svou čest, že mám pojistný zájem na zdraví pojištěné osoby a že výše uvedené souhlasy pojištěného jsem oprávněn činit na základě souhlasu pojištěného nebo jeho zákonného zástupce/opatrovníka.

Prohlašuji, že dokumenty (předmluvní informace, informace o zpracování osobních údajů, pojistné podmínky) jsem dostal v listinné nebo s mým souhlasem v jiné textové podobě/ elektronicky (na trvalém nosiči dat), a to v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy.

Dále prohlašuji, že souhlasím i s elektronickou formou předávání informací na mnou uvedené elektronické kontakty.

Pojistník souhlasí s tím, že v případě zániku pojištění před uplynutím pojistné doby, pojistitel oznámí tuto skutečnost útvaru pověřenému azylovou a migrační politikou.

Prohlášení pojistitele:

Bez písemného oznámení pojistné události pojistiteli nelze realizovat pojistné plnění.

Uzavření pojistné smlouvy:

Conclusion of insurance policy

02.07.2024

Podpis zástupce pojistitele
Signature of the insurer's
representative

Podpis zástupce pojistníka
Signature of the policyholder
representative

Nad rámec pojistného plnění poskytne pojistitel úhradu nákladů pojištěného vynaložených za dále vyjmenované nadstandardní zdravotní služby (dále je „Nadstandard“), a to do výše limitu pro Nadstandard, který je uveden v pojistné smlouvě:

- očkování (očkovací látka včetně její aplikace), které není hrazeno standardně z tohoto pojištění (např. proti klišťové encefalitidě),
- volně prodejné léky a zdravotnické prostředky zakoupené v lékárnách (bez receptu) a prodejnách zdravotnických potřeb,
- plastové fixace (odlehčená sádra),
- hormonální antikoncepce,
- sluchadla, brýle a kontaktní čočky,
- chodítka a vozíky pro invalidy (i s elektrickým pohonem),
- úhrada nákladů za dopravu pojištěného do zdravotnického zařízení z důvodu ošetření nebo hospitalizace; podmínkou úhrady nákladů je, kromě předložení dokladu o vlastních nákladech na dopravu, i předložení lékařské zprávy potvrzující vznik pojistné události; toto plnění je omezeno na 500 Kč za jednu událost,
- preventivní prohlídky, vyšetření a konzultace ke zjištění konkrétního onemocnění (např. laboratorní vyšetření krve, prostaty; vyšetření na zhoubný melanom kůže) včetně vystavení výpisu ze zdravotní dokumentace a další prohlídky nehranené z veřejného zdravotního pojištění (k potvrzení řidičského průkazu, pro sportovní aktivity apod.),
- dentální hygiena a nadstandardní stomatologický materiál (bílé plomby, apod.),
- nadstandardní pokoj nebo strava v nemocnici v rámci hospitalizace pojištěného.

Above and beyond the insurance benefit, the insurer shall provide payment of insurance costs incurred for the superior standard health services specified below (hereinafter referred to as "SUPERIOR STANDARD") up to the limit for SUPERIOR STANDARD which is indicated in the insurance contract:

- vaccination (vaccine and its application) not covered as standard under this insurance (e.g. against tick-borne encephalitis),
- medicines purchased over the counter and healthcare aids purchased at pharmacists (without prescription) and healthcare aid outlets,
- plastic fixation (lightweight plaster),
- hormonal contraception,
- hearing aids, glasses and contact lenses,
- walking frames and wheelchairs for invalids (including those with electric propulsion),
- compensation of costs for the transportation of the insured person to a healthcare establishment due to treatment or hospitalization; besides submission of proof of the actual transportation costs, the compensation of the costs is also conditional on the submission of a medical report confirming the occurrence of an insured event; this benefit is restricted to 500 CZK per event,
- preventive check-ups, examinations and consultations to identify a particular medical condition (for example, laboratory blood tests, prostate examinations; skin melanoma examinations), including issuing extracts from the medical record and other examinations not covered by public health insurance (for driving licence confirmation, sports activities, etc.),
- dental hygiene and superior standard dental material (white fillings, etc.),
- a superior standard hospital room or diet during the hospitalisation of the insured person.