

COLONNADE PLUS

Pojistitel: **Colonnade Insurance S.A.**, se sídlem L-2453 Lucemburk, rue Eugène Ruppert 20, Lucemburské velkovévodství, zapsaná v lucemburském Registru 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.

Korespondenční adresa: Praha 1, V Celnici 1031/4, PSČ 110 00, Česká republika

zastoupený: Tereza Moravcová, zmocněná 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. Jaromír Vašíček, CSc., ředitel

Kontaktní osoba v případě pojistné události: Ing. Richard Slabý (mobil: +420 xxxxxx)
Tomáš Janák (mobil: +420 xxxxxx)

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

POJISTNOU SMLOUVU Č. 2209****17 SKUPINOVÉ CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

Za předpokladu, že bude řádně zapláceno 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 01-09/2017.

V Brandýse nad Labem dne 22. 11. 2017

V Praze dne 9. 11. 2017

Podpis:

Jméno: Ing. Jaromír Vašíček, CSc.
Funkce: ředitel

Tereza Moravcová
Accident & Health Underwriter

Přehled

Spolupojištěná společnost:	-	
Datum počátku pojištění:	1. ledna 2018	
Pojistná doba:	na dobu neurčitou	
Pojistné období:	Od: 1. 1. 2018 Do: 31. 12. 2018	
Zálohové pojistné pro oddíl B celkem:	NESJEDNÁVÁ SE	
Předpokládaný počet cestovních dní – krátkodobé cesty:	Evropa:	Svět:
Pojistné za osobu a den:	Evropa: 35 Kč	Svět: 60 Kč
Frekvence platby pojistného:	pololetní	
Datum splatnosti pojistného:	do data uvedeného na faktuře	
Bankovní spojení:	Pojistné je splatné na účet pojistitele č. xxx Citibank Europe plc, organizační složka, Bucharova 2641/14, Praha 5, ref./var. symbol: číslo pojistné smlouvy , v termínech splatnosti stanovených v této pojistné smlouvě.	

SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Tato smlouva se sjednává na dobu neurčitou, pojistné období se stanovuje na jeden rok. Smlouva může být vypovězena kteroukoliv ze smluvních stran bez udání důvodu, a to pouze písemnou výpovědí. Výpověď musí být doručena druhé smluvní straně alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období. Výpovědí není dotčena povinnost smluvních stran vypořádat vzájemné závazky v souladu s pojistnou smlouvou, vzniklé do doby účinnosti odstoupení od smlouvy, a to do 30 dnů po skončení pojistného období.

Pojistník prohlašuje, že je na základě souhlasu či na základě zvláštních právních předpisů, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, 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. Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodnými pro stanovení výše pojistného upravit pojistné ke každému výročí, nikoliv však se zpětnou platností.

Pojistník prohlašuje, že akceptuje návrh této pojistné smlouvy 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.

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:	180 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	200 000 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
	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	nesjednává se
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
DU	Pojištění úrazu - smrt následkem úrazu - trvalé tělesné poškození následkem úrazu - limit pro jednu událost	400 000 Kč 800 000 Kč 1 000 000 Kč
DU	Pojištění denních dávek při hospitalizaci v zahraničí - maximální doba léčení	500 Kč 365 dní

Pojištění úrazu

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.

Pojištění denních dávek při hospitalizaci v zahraničí

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.

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.

SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

1. Územní platnost pojištění:

Pro účely pojištění rozlišujeme následující oblasti:

Evropa: území následujících států: Albánie, Alžírsko, Andorra, Belgie, Bělorusko, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Černá Hora, Dánsko (mimo Grónsko), Egypt, Estonsko, Finsko, Francie, Chorvatsko, Irsko, Itálie, Izrael, Kypr, Libanon, Libye, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Makedonie, Malta, Maroko, Moldávie, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Rusko (pouze evropská část), Řecko, Slovensko, Slovinsko, Spojené Království Velké Británie a Severního Irska, Srbsko, Španělsko, Švédsko, Švýcarsko, Sýrie, Tunisko, Turecko, Ukrajina.

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 nebo Spojených států amerických.

2. Definice:

Pro účely pojištění se rozumí:

Zimními sporty: lyžování, snowboarding, skiboby, saně a boby na upravených drahách a terénech, bruslení, rychlobruslení a podobné sporty, s výjimkou rizikových sportů.

POJISTNÉ – KRÁTKODOBÉ CESTY

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).

Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodnými pro stanovení výše pojistného upravit pojistné ke každému výročí, nikoliv však se zpětnou platností.

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 (číslo pojistné smlouvy, jména a příjmení pojištěných, datum počátku cesty, datum ukončení cesty a cíl cesty) na adresu pojistitele **administrativa@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.