

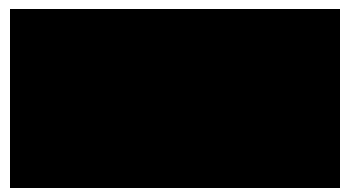
DIGITALIZACE  
smluv SA

# POJISTNÁ SMLOUVA

SA : 5711515719

IČ: 68407700

správce:



## **POJISTNÁ SMLOUVA SKUPINOVÉHO POJIŠTĚNÍ OSOB PROfi**

číslo 5711515719

Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04 Praha 1  
zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1464  
IČO 45 27 29 56

zastoupená

obchodním specialistou expertem útvaru podpora obchodu

a

senior manažerem útvaru podpora obchodu

a

ČVUT v Praze, Fakulta stavební  
se sídlem: Thákurova 2077/7, 166 29 Praha 6  
IČ: 68407700  
spisová značka: nezapsaná v obchodním rejstříku  
zastoupená/a: tajemníkem fakulty  
bankovní spojení: 19-5504610227/0100  
telefon: 224357999, e-mail:

(dále jen „pojistník“)

uzavírají podle ust. § 2827 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“) tuto **pojistnou smlouvu skupinového pojištění** (dále též „smlouva“).

### **ČLÁNEK 1**

#### **Pojišťované osoby**

1. Na základě této smlouvy mohou být pojištěni zaměstnanci pojistníka (dále také jako "pojištění", popř. „pojištění zaměstnanci“), kteří splnili podmínky přijetí do skupinového pojištění a jsou uvedeni v přírůstkovém listě, jehož převzetí pojistitel potvrdil. Dále v souladu s touto smlouvou mohou být pojištěni zaměstnanci pojistníka, kteří se stanou zaměstnanci pojistníka později, než ke dni podpisu této smlouvy a budou splňovat podmínky pro přijetí do pojištění stanovené pojistitelem (dále také jako „později pojišťované osoby/zaměstnanci“).
2. Podmínky přijetí zaměstnance do skupinového pojištění jsou následující:
  - a) zaměstnanec je uveden v přírůstkovém listě a
  - b) ke dni uvedenému jako počátek pojištění v přírůstkovém listě nebyl zaměstnanec v pracovní neschopnosti a

- c) pojistitel potvrdil přijetí zaměstnance do pojištění jeho uvedením v akceptovaném přírůstkovém listě.
3. Zaměstnanci se pro účely této smlouvy rozumí osoby, které:
  - a) vstoupily s pojistníkem do pracovněprávního vztahu, tzn. písemně uzavřely pracovní smlouvu nebo
  - b) jsou členy statutárního orgánu pojistníka a svou funkci vykonávají v plném (časově neomezeném) rozsahu  
(dále také jako „pracovní činnost pro pojistníka“ nebo „pracovní činnost“).
4. Na základě této smlouvy lze pojistit zaměstnance, kteří dosáhnou v kalendářním roce uzavření smlouvy minimálně věku 18 let.
5. Na základě této smlouvy je možné pojistit i zaměstnance – cizince, pokud mají na území České republiky kontaktní adresu a praktického lékaře.
6. Pracovní činnosti nepojistitelné touto smlouvou: horníci, příslušníci ozbrojených a záchranných složek (státních nebo soukromých), bezpečnostní služby, pyrotechnici, požárníci.

## ČLÁNEK 2

### Pojistná doba, počátek a konec pojištění

1. Počátek pojištění se stanoví na 1. den měsíce, který následuje po uzavření smlouvy a po doložení všech dokumentů potřebných k uzavření smlouvy. Počátek pojištění později pojišťovaných osob se stanoví na 1. den měsíce, který následuje po doručení přírůstkového listu pojistiteli, pokud budou splněny podmínky uvedené v čl. 1 odst. 2 písm. a) až c) smlouvy.
2. Pojištění končí nejpozději posledním dnem měsíce, kdy pojištěný nebo pojistník ukončil jakýmkoliv právním jednáním pracovněprávní či obdobný vztah (čl. 1 odst. 3 smlouvy) nebo pojištěný zemřel. Zaměstnance, u nichž nastala některá ze shora uvedených podmínek, je pojistník povinen uvést v úbytkových listech. Pojištění pojišťované osoby/zaměstnance sjednané podle této smlouvy končí také, zanikla-li tato smlouva (odst. 3 – 7 tohoto článku) a dále v kalendářním roce, v němž se pojištěný pojišťovaná osoba/zaměstnanec dožije věku 70 let.
3. Tato smlouva se uzavírá na dobu určitou, a to na dobu 1 roku. Smlouva se uplynutím doby automaticky prodlužuje (prolonguje) o 1 rok, pokud pojistitel nebo pojistník nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby písemně nesdělí druhé smluvní straně, že na dalším trvání smlouvy nemá zájem. V případě skončení smlouvy pojistitel a pojistník vypořádají veškeré vzájemné závazky vyplývající z této smlouvy, zejména týkající se pojistného.
4. Pojištění jednotlivého zaměstnance může vypovědět každý z účastníků smlouvy do dvou měsíců od uzavření smlouvy. Vstupuje-li pojištěný do pojištění později než při podpisu této smlouvy, pojištění tohoto zaměstnance lze vypovědět do dvou měsíců od jeho uvedení na akceptovaném přírůstkovém listě. Výpovědní lhůta je osmidenní, jejím uplynutím pojištění příslušného zaměstnance zaniká.
5. Každá ze smluvních stran může smlouvu vypovědět pouze písemnou formou. Výpovědní lhůta je stanovena na 3 měsíce a začíná plynout 1. dnem měsíce následujícího po oznámení výpovědi druhé smluvní straně. Smlouva zaniká uplynutím výpovědní lhůty.

6. V případě, že dojde k výpovědi úrazového pojištění konkrétní pojištěné osoby po pojistné události pojistitelem nebo pojistníkem a měsíční pojistné za sjednaný balíček je z tohoto důvodu nižší než příslušná výše pro daný pojistný balíček uvedený ve smlouvě skupinového pojištění osob, zanikají všechna sjednaná pojištění této pojištěné osoby k datu účinnosti výpovědi úrazového pojištění. Sníží-li se počet pojištěných osob ve smlouvě na 2 a méně, pojistná smlouva zaniká.
7. Další způsoby zániku pojištění jsou uvedeny v doplňkových pojistných podmínkách.
8. Další informace ke skupinovému pojištění osob jsou uvedeny na internetových stránkách pojistitele [www.ceskapojistovna.cz](http://www.ceskapojistovna.cz)

### ČLÁNEK 3

#### Rozsah pojištění, pojistná událost

1. Smlouva zahrnuje pojištění (pojistná rizika) a pojistné částky dle zvoleného pojistného balíčku:

Pojištění	Bronze	Silver	Gold
Smrt z jakýchkoli příčin			
Smrt následkem úrazu			
Trvalé následky s progresivním plněním			
Doba nezbytného léčení úrazu (DNL 8)			

2. Konkrétní pojistné balíčky pro jednotlivé pojišťované osoby/zaměstnance jsou uvedeny v přírůstkových a akceptovaných přírůstkových listech.
3. Pojištění pojišťovaných zaměstnanců se sjednává na pojistné události, ke kterým dojde za trvání pojištění v souvislosti s pracovní i mimopracovní činností pojištěných, a to v případě, že pojistná událost se stane pojištěnému zaměstnanci, který je ke dni pojistné události uveden v akceptovaném přírůstkovém listě, přičemž není uveden v úbytkových listech.
4. Přírůstkové i úbytkové listy a rovněž akceptované přírůstkové a úbytkové listy jsou nedílnou součástí této smlouvy.
5. Pojistnou událostí se rozumí nahodilá událost blíže vymezená v doplňkových pojistných podmínkách, které jsou nedílnou součástí této smlouvy.

### ČLÁNEK 4

#### Pojistné, pojistné období

1. Výše měsíčního pojistného jednotlivých pojistných balíčků je stanovena:

Pojistný balíček	Bronze	Silver	Gold
Měsíční pojistné pro 1 pojištěného			

2. Každý pojistný balíček má stanovené příslušné měsíční pojistné pro 1 pojištěnou osobu. Měsíční pojistné v průběhu pojistné doby nesmí klesnout pod výši stanovenou pro konkrétní pojistný balíček.

3. Pojistné je splatné v české měně.
4. Pojistné za všechny pojištěné je povinen platit pojistník na účet pojistitele uvedený v zúčtovacím listě.
5. Pro jednotlivé pojištěné je pojistné stanoveno podle zvoleného pojistného balíčku a frekvence placení.
6. Pojistné se platí ročně, přičemž pravidelné roční období (pojistné období) se určuje od 1. dne měsíce následujícího po uzavření smlouvy. U osob pojišťovaných později, se první pojistné období stanoví na 1. den měsíce, který následuje po doručení a akceptaci přírůstkového listu pojistitelem a pojistné se stanoví v poměrné části sjednaného pojistného období. Toto pojistné je splatné první den následující pravidelné roční splatnosti.
7. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, včetně pojistného za dobu do konce měsíce, ve kterém pojistná smlouva zanikla.
8. Neuhradí-li pojistník první běžné pojistné a dojde-li k pojistné události z jakéhokoli sjednaného pojištění, pojistitel nevyplatí pojistné plnění za takovou pojistnou událost. Úhradou pojistného se rozumí jeho připsání na účet pojistitele. Není-li úhrada pojistného provedena před datem vzniku pojistné události, pojistitel neposkytne plnění.  
Dluží-li pojistník pojistné za více pojistných období a naposledy zaplacené pojistné nepostačuje na uhrazení dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohledu na to, za jaké období mělo být pojistné skutečně zaplacené.

## **ČLÁNEK 5**

### **Práva a povinnosti**

1. Pojistník sdělí kontaktní osobu za pojistníka před uzavřením smlouvy a zároveň informuje pojistitele, dojde-li ke změně kontaktní osoby. Kontaktní osoby pro řešení záležitostí vztahujících se k této smlouvě jsou uváděny v zúčtovacím listě.
2. Pojistník uvede v přírůstkových listech pro každou v něm uvedenou osobu příjmení a jméno, adresu a rodné číslo, zvolený pojistný balíček, a požadovaný počátek pojištění, popř. navržené změny mezi pojistnými balíčky pro zaměstnance, kteří se již pojistného programu účastní. Pojistitel stanoví výši pojistného pro každého pojištěného zaměstnance v souladu s čl. 4 odst. 5 této smlouvy, tyto údaje uvede v akceptovaném přírůstkovém listě.
3. První přírůstkový list pojistník předloží ihned po uzavření smlouvy, další přírůstkové, popř. úbytkové listy vždy do 20. dne v měsíci. K tomuto datu pojistník rovněž nahlašuje pojistiteli v úbytkovém listě osoby, které nejsou dále pojištěny z důvodů uvedených v čl. 2 této smlouvy.
4. V případě změny zvolených pojistných balíčků, pojistník uvede pojištěného do úbytkového listu a zároveň jako nově pojišťovanou osobu do přírůstkového listu tak, aby změny byly zaznamenány současně vždy k 1. dni následujícího měsíce. Zohlednění změn v pojistném na straně pojistitele bude provedeno k datu počátku nejbližšího následujícího pojistného období.
5. Za správnost a úplnost údajů uvedených v přírůstkových a úbytkových listech odpovídá pojistník.

6. Pojistitel zašle do 1. dne v měsíci každého roku, stanoveného v souladu s odst. 5 a 6 v čl. 4, této smlouvy, pojistníkovi zúčtovací list s předpisem pojistného na toto pojistné období. Při stanovení výše předepsaného pojistného pojistitel vychází z počtu pojištěných pro toto pojistné období, rovněž zohlední přírůstky a úbytky, ke kterým došlo v průběhu minulého pojistného období. Případný přeplatek pojistného použije jako část pojistného na další pojistné období, resp. tuto částku pojistníkovi vrátí. Pojistné je splatné do 20. dne v měsíci každého roku stanoveného v souladu s odst. 5 a 6 v čl. 4, této smlouvy.

## ČLÁNEK 6

### Obmyšlené osoby

1. Právo na pojistné plnění má v případě smrti pojištěného obmyšlený. Není-li obmyšlený určen, změněn ve smyslu odst. 2 tohoto článku nebo nenabude-li tato osoba práva na plnění, mají právo na plnění osoby uvedené v § 2831 občanského zákoníku ve vztahu k pojištěnému. Právo na plnění za trvalé následky úrazu a dobu nezbytného léčení úrazu má pojištěný, který utrpěl úraz.
2. Pojistník zmocňuje pojištěného, aby sám změnil obmyšleného, a to písemným oznámením na tiskopisu „Formulář ke Smlouvě skupinového pojištění PROfi“. Tato osoba se určuje jménem, příjmením a datem narození. Změna je účinná doručením sdělení pojistiteli.

## ČLÁNEK 7

### Výluky z pojištění

Výluky z pojištění jsou uvedeny v zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a v Doplňkových pojistných podmínkách k Pojistné smlouvě skupinového pojištění PROfi.

## ČLÁNEK 8

### Oznamování pojistných událostí, likvidace pojistných událostí

1. Pojistné události oznamuje oprávněná osoba (pojištěný), resp. obmyšlená osoba písemně, elektronicky prostřednictvím internetu na stránkách pojistitele [www.ceskapojistovna.cz](http://www.ceskapojistovna.cz) nebo telefonicky na čísle klientského servisu +420 241 114 114.
2. Úraz pojištěného se oznamuje na tiskopise "Oznámení pojistné události Úraz" s doložením lékařské zprávy z 1. ošetření, popř. dalších lékařských zpráv z průběhu léčby, a potvrzením od zaměstnavatele o době zaměstnání. V případě smrti pojištěného z jakýchkoli příčin oznámí obmyšlená osoba pojistnou událost na tiskopise "Oznámení pojistné události Úmrtí pojištěného" a přiloží kopii úmrtního listu a potvrzení o příčině úmrtí (doklad vystaví ošetřující lékař, popř. je obsaženo ve zprávě z hospitalizace), v případě smrti úrazem i tiskopis "Oznámení pojistné události Úraz" nebo jiný doklad prokazující, že došlo ke smrti následkem úrazu. Rovněž sdělí jméno a adresu jemu známé osoby, které smrtí pojištěného mohlo vzniknout právo na plnění a na vyžádání pojistitele předloží další požadované doklady. V případě pojištěného cizince zajistí ten, kdo žádá o pojistné plnění, i úřední překlad těchto dokladů do češtiny. Uvedené tiskopisy jsou k dispozici na internetových stránkách pojistitele [www.ceskapojistovna.cz](http://www.ceskapojistovna.cz)

## ČLÁNEK 9

### **Zpracování osobních údajů**

1. Smluvní strany zachovávají mlčenlivost o veškerých informacích získaných při plnění této smlouvy a zpřístupní je ve vztahu k třetím osobám jen se souhlasem druhé smluvní strany, vyjma případů stanovených účinnou právní úpravou. Smluvní strany zachovávají mlčenlivost o všech skutečnostech, o nichž se dozvěděly v souvislosti s pojištěním fyzických osob vyjma případů vyplývajících z obecně závazných právních předpisů (např. ustanovení § 126 a násl. zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů).
2. Smluvní strany dodržují všechny povinnosti při shromažďování a zpracovávání osobních údajů účastníků pojištění, vyplývající pro ně z příslušných právních předpisů a touto smlouvou upravují ve smyslu ustanovení § 6 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů zpracování osobních údajů podle této smlouvy. Pojistitel pověřuje pojistníka zpracováním osobních údajů o pojištěných pro plnění účelu dle této smlouvy.
3. Pojistník získává za podmínek stanovených v této smlouvě pro pojistitele osobní údaje pojištěných a tyto údaje předává pojistiteli. Pojistník zpracovává osobní údaje pojištěných v souladu s účinnou právní úpravou, a to pouze za účelem plnění závazků z této smlouvy a pouze v rozsahu a za podmínek stanovených mu pojistitelem v této smlouvě, zpracovává pouze pravdivé a přesné osobní údaje pojištěných, uschovává osobní údaje pojištěných pouze po dobu nezbytně nutnou pro naplnění výše uvedeného účelu a neshromažďuje osobní údaje pojištěných, které byly získány k rozdílným účelům.
4. Pojistník učiní veškerá potřebná opatření k tomu, aby bylo zabráněno neoprávněnému a nahodilému přístupu jiných osob k osobním údajům, změně, zničení a ztrátě osobních údajů pojištěného, neoprávněným přenosům, zpracování nebo jinému zneužití osobních údajů pojištěného.
5. Pojistník zabezpečí dodržováním níže uvedených povinností ochranu chráněných osobních údajů před neoprávněným nebo nahodilým přístupem, zabrání jejich změně, ztrátě či zničení, neoprávněnému přenosu či jejich jinému neoprávněnému zpracování, jakož i jinému zneužití (souhrnně dále jen „Narušení“). Pojistník zabezpečí ochranu chráněných osobních údajů tím, že zajistí bezpečnost chráněných osobních údajů v rámci následujících oblastí:
  - 5.1. TECHNICKÉ ZABEZPEČENÍ; pojistník bude dodržovat pravidla:
    - a) počítačové bezpečnosti; pojistník bude ke zpracovávání chráněných osobních údajů používat výhradně takové technické a programové prostředky, jejichž používání při vyloučení nepředvídatelných okolností eliminuje možnost Narušení.
    - b) komunikační bezpečnosti; pojistník bude dodržovat taková opatření k zabezpečení ochrany chráněných osobních údajů při jejich přenosu telekomunikačními kanály, jejichž povaha zamezuje při vyloučení nepředvídatelných okolností možnost Narušení.
    - c) fyzické bezpečnosti; pojistník prohlašuje, že místo, ve kterém budou chráněné osobní údaje zpracovávány, bude mít charakter prostoru zabezpečeného před možností Narušení, to však za vyloučení možnosti nepředvídatelných okolností.
    - d) bude používat prostředky odpovídající stupni dosaženého technického pokroku a míře předvídatelnosti možného neoprávněného zásahu či Narušení.
  - 5.2. ORGANIZAČNÍ ZABEZPEČENÍ; pojistník zabezpečí, že oprávnění ke vstupu na místo, ve kterém budou chráněné osobní údaje zpracovávány, budou mít pouze osoby, které:
    - a) jsou zaměstnanci pojistníka, jimž zpracovávání chráněných osobních údajů vyplývá z jejich pracovní náplně nebo z jejichž pracovní smlouvy nebo pracovní náplně vyplývá

- oprávnění ke vstupu na pracoviště, ve kterém jsou chráněné osobní údaje zpracovávány; nebo
- b) jsou třetími osobami použitými pojistníkem ke zpracovávání chráněných osobních údajů; tyto třetí osoby či jejich zaměstnanci však musí splňovat požadavky stanovené pro zaměstnance pojistníka,
- vyjma případů, kdy je umožnění přístupu na pracoviště, ve kterém jsou chráněné osobní údaje zpracovávány, ve vztahu k určitým osobám vyžadováno obecně závaznými právními předpisy.

## ČLÁNEK 10

### Závěrečná ustanovení

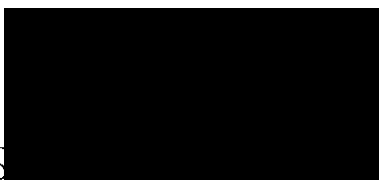
1. Smluvní strany se dohodly, že pokud tato smlouva podléhá povinnosti uveřejnění podle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), je tuto smlouvu (včetně všech jejích dodatků) povinen uveřejnit pojistník, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojistník je povinen bezodkladně informovat pojistitele o zaslání smlouvy správci registru smluv zprávou do datové schránky. Pojistník je povinen zajistit, aby byly ve zveřejňovaném znění smlouvy skryty veškeré informace, které se dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, nezveřejňují (především se jedná o osobní údaje a obchodní tajemství pojistitele, přičemž za obchodní tajemství pojistitel považuje zejména údaje o pojistných částkách a sjednaných pojistných rizicích. Nezasílí-li pojistník uveřejnění této smlouvy (včetně všech jejích dodatků) podle předchozího odstavce ani ve lhůtě 30 dní ode dne jejího uzavření, je oprávněn tuto smlouvu (včetně všech jejích dodatků) uveřejnit pojistitel. V takovém případě pojistník výslovně souhlasí s uveřejněním této smlouvy (včetně všech jejích dodatků) v registru smluv. Je-li pojistník osobou odlišnou od pojištěného, pojistník potvrzuje, že pojištěný dal výslovný souhlas s uveřejněním této smlouvy (včetně všech jejích dodatků) v registru smluv. Uveřejnění nepředstavuje porušení povinnosti mlčenlivosti pojistitele
2. Právní vztahy touto smlouvou výslovně neupravené se řídí občanským zákoníkem a doplňkovými pojistnými podmínkami, které jsou uvedeny v příloze této smlouvy a tvoří nedílnou součást této smlouvy.
3. Tato smlouva stanoví práva a povinnosti pouze pro pojistitele a pojistníka ve vztahu k pojištění sjednávaných pro pojišťované zaměstnance. Pojistník je povinen pojišťovaného zaměstnance seznámit se skutečnými sjednanými touto smlouvou, pokud se vztahují k pojištění pojišťovaného zaměstnance. O ostatních skutečnostech je pojistník povinen zachovávat mlčenlivost.
4. Smlouvu lze měnit pouze formou číslovaných písemných dodatků podepsaných všemi smluvními stranami. Předchozí věta se nepoužije na přílohy č. 1 až 4, které je pojistitel oprávněn měnit, a to vždy k datu prodloužení této smlouvy.
5. Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech uložených u smluvních stran.
6. Smlouva nabývá účinnosti dnem podpisu všemi smluvními stranami.

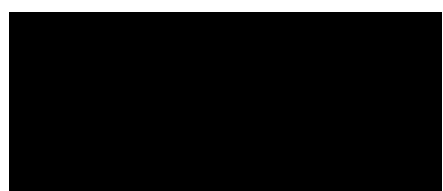



**Přílohy:**

- Příloha č. 1 Doplnkové pojistné podmínky k Pojistné smlouvě Skupinového pojištění osob PROfi
- Příloha č. 2 Oceňovací tabulky vydávané Českou pojišťovnou a.s. (pro stanovení výše pojistného plnění z úrazového pojištění Tabulka A Plnění za dobu nezbytného léčení úrazu, (použije se denní plnění, část DNL-D); Tabulka B Plnění za trvalé následky úrazu)
- Příloha č. 3 Formulář k Pojistné smlouvě Skupinového pojištění osob PROfi
- Příloha č. 4 Vzor přírůstkového, úbytkového listu Skupinového pojištění osob PROfi

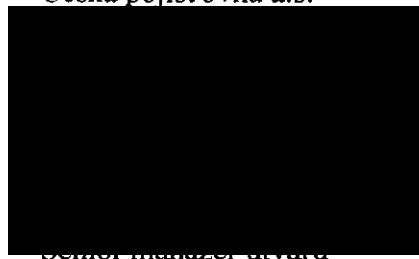
V Praze dne 26.3.2018

  
\_\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_

po  
  
Obchodní specialista expert útvaru  
podpora obchodu  
Česká pojišťovna a.s.

razítko a podpis pojistníka

  
Obchodní specialista expert útvaru  
podpora obchodu  
Česká pojišťovna a.s.

## PŘÍRŮSTKOVÝ LIST KE SPO PROfi Č. 5711515719

č.ú. pojistitele: 246641/5500

č.ú. pojistníka: 19-5504610227/0100

číslo přírůstku	rodné číslo	příjmení	jméno	titul	ulice	číslo popisné	PSČ	město	pojištěná profese	předpokládání počátek pojištění	Balíček	datum přijetí do pojištění	riziková skupina	výše pojistného
											Bronze, Silver, Gold			
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														
32														
33														
34														
35														

Důležité upozornění:

tento seznam bude předložen pojistiteli vždy nejpozději do 20.dne v měsíci

za zaměstnavatele, datum

za pojistitele, datum

22.2.2018

## AKCEPTOVANÝ PŘIRŮSTKOVÝ LIST KE SPO PROFi Č. 5711515719

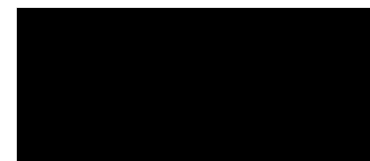
č.ú. pojistitele: 246641/5500

č.ú. pojistníka: 19-5504610227/0100

Příloha A

číslo přirůstku	rodné číslo	příjmení	jméno	titul	ulice	číslo popisné	PSČ	město	pojištěná profese	předpokládaný počátek pojištění	Balíček	datum přijetí do pojištění	výše ročního pojištění
											Bronze, Silver, Gold		
1									technik	1.4.2018	Gold	1.4.2018	11 040
2									odborný asistent	1.4.2018	Gold	1.4.2018	11 040
3									odborný asistent	1.4.2018	Gold	1.4.2018	11 040
4									technik	1.4.2018	Gold	1.4.2018	11 040
5									technik	1.4.2018	Gold	1.4.2018	11 040
6									technik	1.4.2018	Gold	1.4.2018	11 040
7									technik	1.4.2018	Gold	1.4.2018	11 040

77 280



datum, za pojistitele

**Průvodka pojistné smlouvy**  
**Skupinové pojištění osob PROfi**  
Odbor obchodu s korporátními klienty

Číslo smlouvy: 5711515719

Země: ČR

Agentura: 134

Firma	Název dle OR: České vysoké učení technické v Praze, veřejná vysoká škola	IČ: 68407700
	Ulice: Zikova 1903/4 Obec: Praha 6 - Dejvice	PSČ: 160 00
	Číslo účtu: 19-5504610227	Kód banky 0100

Typ sjednaného balíčku a počet pojištěných osob	Typ balíčku:	Počet osob:
	Gold	7
	Silver	0
	Bronze	0
	<b>Počet osob celkem:</b>	<b>7</b>

Krycí list - potvrzení o pojištění  ANO  NE

Platby a kontaktní osoba (pro platby a zaslání změnových listů)	Frekvence placení: Roční	
	Jméno, příjmení kontaktní osoby firmy: [REDACTED]	Telefon kontaktní osoby firmy: 224357999
	E-mail firmy: [REDACTED]	

Provize	Provize a produkce – dělení mezi ziskatele A a B		Distribuční kanál: <input checked="" type="checkbox"/> VPA - Retail <input type="checkbox"/> VPA – SME <input type="checkbox"/> Pobočková síť <input type="checkbox"/> Makléř <input type="checkbox"/> Centrála OKK <input type="checkbox"/> Pošta <input type="checkbox"/> MLM
	A %	B %	
	Identifikace ziskatele A (název/jméno + ziskatelské číslo): [REDACTED]	Identifikace ziskatele B (název/jméno + ziskatelské číslo):	

Přílohy	Formulář identifikace klienta	Seznam pojištěných osob
	POZOR, přiložte vždy!	
	DATUM PODPISU NA POJISTNÉ SMLOUVĚ JE POVINNÝ ÚDAJ VŽDY MUSÍ BÝT ZE STRANY KLIANTA VYPLNĚN	

Odesílatel	Jméno příjmení: [REDACTED]	Mobilní telefon: [REDACTED]
	Pozice: MOZ	Datum: 23. 3. 2017

Za celkovou správnost odpovídá: Obchodník Podpis: [REDACTED]