

Smluvní strany:

Pojistitel

Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s.

se sídlem Na Pankráci 1720/, Nusle, 140 00 Praha 4
IČO 49240749

zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 2044

zastoupená **Ing. Miroslavem Chlumským**, předsedou představenstva, **PhDr. Tomášem Vysoudilem**, členem představenstva

Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s. je členem skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS

(dále také jen „Pojišťovna“)

a

Pojistník

Prague International Marathon, spol. s r.o.

se sídlem Františka Křížka 461/11, 170 00 Praha 7
IČO 63673738

zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. C 36777

zastoupená **Carlem Capalbem**, jednatelem

(dále jen „PIM“)

uzavírají podle ustanovení § 2827 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále jen „občanský zákoník“)

tuto pojistnou smlouvu na skupinové pojištění (dále jen „pojistná smlouva“):

Článek 1 – Role smluvních stran

1. **Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s.** je pojišťovnou ve smyslu zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění a provozuje pojišťovací a další činnosti v rozsahu uděleného povolení k podnikatelské činnosti.
2. **Prague International Marathon, spol. s r.o.** je společností, která organizuje sportovní a kulturní akce.
3. Smluvní strany pojistné smlouvy deklarují tímto svůj zájem poskytnout pojistnou ochranu osobám – účastníkům sportovních akcí, tj. závodníkům zaregistrovaným na běh pod značkou RunCzech.
4. Pojišťovna stanoví pojistné podmínky a výši pojistného, přijímá od PIM pojistné, spravuje pojištění a vyplácí pojistné plnění.

Článek 2 – Co je předmětem pojistné smlouvy

1. Pojistná smlouva je uzavírána na pojistné nebezpečí třetích osob odlišných od pojistníka ve smyslu ustanovení § 2767 občanského zákoníku. Pojistná smlouva upravuje podmínky pojištění fyzických osob – závodníků zaregistrovaných na běh RunCzech.
2. Pojistná smlouva upravuje práva a povinnosti smluvních stran při vzniku a správě skupinového pojištění úrazu na závodě a při šetření a likvidaci pojistných událostí.
3. Vzájemná práva a povinnosti smluvních stran se řídí pojistnou smlouvou, Zvláštními pojistnými podmínkami pro skupinové pojištění úrazu 16/2018 (ZPP-RCZU), které tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a jsou její Přílohou č. 1. Dále se tento smluvní vztah řídí občanským zákoníkem a dalšími obecně závaznými předpisy.
4. Pojistnou smlouvou se Pojišťovna zavazuje poskytnout oprávněné osobě pojistnou ochranu spočívající v pojistném plnění při pojistné události, a PIM se zavazuje Pojišťovně zaplatit sjednané pojistné.
5. Smluvní strany tímto ujednávají ve smyslu ust. § 2767 občanského zákoníku dobu, ve které prokazuje pojistník pojistiteli souhlas pojištěného s pojištěním. Smluvní strany se dohodly, že PIM prokazuje do 14 dnů ode dne doručení výzvy Pojišťovny souhlas pojištěného s pojištěním.

Článek 3 – Co je obsahem pojištění

Skupinové pojištění úrazu (dále jen „pojištění“) je sjednáváno pro případ vzniku úrazu definovaném v ZPP-RCZU, který má za následek skutečnost uvedenou v čl. 4.

Článek 4 – Jaké jsou příčiny vzniku pojistné události

Do pojistné smlouvy jsou zahrnuty tyto příčiny vzniku pojistné události:

- smrt,
- vznik invalidity třetího stupně,
- pracovní neschopnost,
- hospitalizace.

Článek 5 – Jaké jsou výše pojistných částek

1. Pojištění se sjednává na tyto pojistné částky:

Název pojištění	Pojistná částka
Pojištění smrti následkem úrazu	100 000 Kč jednorázově
Pojištění invalidity třetího stupně následkem úrazu	250 000 Kč jednorázově
Pojištění pracovní neschopnosti následkem úrazu	200 Kč denně
Pojištění hospitalizace následkem úrazu	200 Kč denně

2. Limity pojistného plnění jsou uvedeny v čl. 6 odst. 5 a v čl. 7 odst. 4 ZPP-RCZU.

Článek 6 – Koho lze pojistit

1. Na základě pojistné smlouvy lze pojistit pouze fyzické osoby – závodníky zaregistrované na běh pod značkou RunCzech, kteří:

- projevili při registraci na závod zájem o přihlášení do pojištění,
- byli prokazatelně seznámeni s obsahem pojistné smlouvy včetně ZPP,
- splnili zároveň všechny podmínky stanovené pro přijetí do pojištění uvedené v čl. 3 odst. 1 ZPP-RCZU,
- udělili Pojišťovně souhlasy v rozsahu Prohlášení pojištěného na Přihlášce do pojištění, jejíž vzor tvoří Přílohu č. 2,
- byli seznámeni se Stručnou informací o zpracování osobních údajů pro potřeby pojištění, která je obsažena v Přihlášce do pojištění,
- byli seznámeni s Informacemi o pojištění, které tvoří Přílohu č. 3,
- byli seznámeni s Informačním dokumentem o pojistném produktu (IPID), který tvoří Přílohu č. 4, vše vyjádřené potvrzením Přihlášky do pojištění,
- byli PIM zařazeni do seznamu pojištěných ve smyslu čl. 7, za která PIM platí pojistné a
- byli Pojišťovnou do pojištění přijati (dále jen „pojištěný“).

2. Pojištění se sjednává online současně s registrací na běh pod značkou RunCzech.

Článek 7 – Jak hradí PIM pojistné Pojišťovně

1. Pojišťovna a PIM se dohodly na jednorázovém pojistném za jedno pojištění ve výši:

Typ závodu	Pojistné za jedno pojištění	Časový limit
Maraton (42,195 km)	60 Kč	7:00 hod.
1/2maraton (21,0975 km)	50 Kč	3:00 hod.
Grand Prix Praha - Závod na 10 km	23 Kč	1:30 hod.
Grand Prix Praha - Závod na 5 km	12 Kč	0:45 hod.
Závod Liberec Nature Run (12 km)	26 Kč	2:00 hod.
Závod Liberec Nature Run (22 km)	26 Kč	4:00 hod.
Závod Pražská štafeta 4 x 5 km	12 Kč	3:00 hod.
Rodinný běh	10 Kč	0:45 hod.

- Výše jednorázového pojistného je stanovena bez ohledu na vstupní věk, pohlaví a zdravotní stav pojištěného.
- PIM zasílá Pojišťovně seznam pojištěných a pojistné za všechny pojištěné v daném závodech za podmínek stanovených zvláštní smlouvou.
- Časový limit uvedený v odst. 1 je určující pro zánik pojištění dle čl. 11 odst. 2 písm. b) ZPP-RCZU.

Článek 8 – Jaká jsou práva a povinnosti Pojišťovny a PIM

1. Kromě práv a povinností vyplývajících z občanského zákoníku a ZPP mají smluvní strany další zde uvedené povinnosti.

2. **Pojišťovna:**

- poskytuje PIM součinnost nezbytnou k plnění předmětu pojistné smlouvy,

- b) oznamuje PIM skutečnosti vedoucí k zániku pojištění,
 - c) poskytuje pojistné plnění po obdržení všech podkladů nutných ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit.
3. **PIM:**
- a) zabezpečí identifikaci pojištěných v rozsahu: jméno a příjmení, adresa bydliště, datum narození, telefon, e-mail,
 - b) oznámí Pojišťovně bez zbytečného odkladu skutečnosti, na základě kterých vzniká nebo zaniká pojištění,
 - c) předkládá Pojišťovně seznam pojištěných ve struktuře stanovené zvláštní smlouvou,
 - d) platí pojistné.

Článek 9 – Jak jsou chráněny důvěrné informace a osobní údaje

1. PIM prohlašuje, že byl informován o zpracování sdělených osobních údajů pojištěných a o tom, že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.zdravi.cz v sekci Informace pro klienty. PIM se zavazuje, že v tomto rozsahu informuje i jednotlivé pojištěné osoby. Dále se zavazuje, že Pojišťovně bezodkladně oznámí případné změny osobních údajů.
2. Podmínky zpracování osobních údajů v rámci pojistné smlouvy jsou upraveny zvláštní smlouvou.

Článek 10 – Jaká jsou závěrečná ustanovení

1. Pojistná smlouva nabývá účinnosti dnem **1. 9. 2018** a uzavírá se na dobu neurčitou s tříměsíční výpovědní lhůtou.
 2. Účinnost pojistné smlouvy může být ukončena i na základě dohody smluvních stran.
 3. Výpověď pojistné smlouvy i dohoda o zániku účinnosti pojistné smlouvy musí být vyhotovena v písemné formě a musí obsahovat kromě určení okamžiku zániku účinnosti pojistné smlouvy i způsob vypořádání závazků smluvních stran z tohoto smluvního vztahu.
 4. Zánikem účinnosti pojistné smlouvy zaniká právo PIM přihlašovat do pojištění další zájemce o pojištění.
 5. Zánikem účinnosti pojistné smlouvy nezanikají práva a povinnosti smluvních stran z pojištění sjednaných do zániku účinnosti pojistné smlouvy. Tato práva a povinnosti nadále trvají, řídí se touto pojistnou smlouvou a ZPP-RCZU a zanikají způsobem vymezeným v ZPP-RCZU.
 6. Zanikne-li PIM bez právního nástupce, nevstoupí pojištěný na jeho místo.
 7. Přílohy pojistné smlouvy tvoří její nedílnou součást.
 8. Pojistnou smlouvu lze měnit, případně doplňovat pouze ve formě písemných vztupně po sobě bezprostředně následujících očíslovaných dodatků k pojistné smlouvě přijatých na základě souhlasu smluvních stran.
 9. Pojistná smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž po jednom obdrží PIM a Pojišťovna.
-

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro skupinové pojištění úrazu 16/2018 (ZPP-RCZU)

Skupinové pojištění úrazu se řídí pojistnou smlouvou, těmito zvláštními pojistnými podmínkami (dále jen „ZPP“), zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále jen „občanský zákoník“) a dalšími obecně závaznými právními předpisy České republiky. V pojistné smlouvě je možno se odchýlit od ustanovení ZPP.

Článek 1 – Slovníček

V ZPP a pojistné smlouvě používáme pojmy:

Pojišťovna – Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s. (pojistitel), člen skupiny Generali zapsané v italském registru pojišťovacích skupin vedeném IVASS

PIM – Prague International Marathon, spol. s r.o. (pojistník),

RunCzech – obchodní značka běžeckých závodů spolupřádaných Prague International Marathon, spol. s r.o., Tempo Team Prague s.r.o. a Juniorský maratonský klub, z.s.,

závod – běh pod značkou RunCzech,

pojistná smlouva – pojistná smlouva na skupinové pojištění úrazu na závodě RunCzech uzavřená mezi PIM jako pojistníkem a Pojišťovnou jako pojistitelem,

pojištěný – fyzická osoba zaregistrovaná na závod,

oprávněná osoba – osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v důsledku pojistné události; oprávněnou osobou je pojištěný, s výjimkou pojistné události z pojištění smrti následkem úrazu, kdy jsou oprávněnou osobou osoby určené § 2831 občanského zákoníku,

pojistná událost – nahodilá skutečnost, v důsledku které Pojišťovna poskytne pojistné plnění, vymezená v ZPP a nastalá za trvání pojištění,

úraz – neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěného, kterým bylo pojištěnému během závodu nebo 30 minut před startem závodu způsobeno poškození tělesného zdraví,

pracovní neschopnost – u pojištěného:

a) s nárokem na dávky nemocenského jde o dočasnou pracovní neschopnost, při níž pojištěný nevykonává pro úraz své zaměstnání nebo samostatnou činnost,

b) bez nároku na dávky nemocenského jde o z lékařského hlediska nezbytné domácí léčení úrazu,

karenční doba – doba od vzniku pojistné události v délce 14 dnů, po kterou Pojišťovna nevyplácí pojistné plnění (denní dávku); jedná se o formu spoluúčasti pojištěného; uplatňuje se u pojištění pracovní neschopnosti,

nemocnice – zdravotnické zařízení poskytovatele zdravotních služeb, ve kterém je pojištěnému poskytována ve smyslu platné právní úpravy léčebná péče formou akutní lůžkové péče intenzivní nebo standardní,

hospitalizace – pobyt pojištěného na lůžkové části nemocnice.

Článek 2 – Co je předmětem pojištění

1. Skupinové pojištění úrazu (dále jen „pojištění“) je sjednáváno jako pojištění obnosové a spadá do pododdílu pojištění finančních ztrát občanského zákoníku.
2. Pojištění se vztahuje na skupinu pojištěných vymezených v pojistné smlouvě a v ZPP a zahrnuje:
 - a) pojištění smrti následkem úrazu,
 - b) pojištění invalidity třetího stupně následkem úrazu,
 - c) pojištění pracovní neschopnosti následkem úrazu a
 - d) pojištění hospitalizace následkem úrazu.

Článek 3 – Jaké jsou podmínky přijetí do pojištění

1. Pojištění lze sjednat pro zájemce o pojištění, který se zaregistroval u PIM na závod, pokud:
 - a) dosáhl věku 12 let, s výjimkou rodinného běhu, kde není vstupní věk omezen,
 - b) souhlasil s přihlášením do pojištění,
 - c) zaplatil startovné včetně poplatku za pojištění,
 - d) byl seznámen a prokazatelně souhlasí s obsahem pojistné smlouvy a ZPP.
2. Pojišťovna rozhodne o přijetí do pojištění na základě splnění podmínek přijetí do pojištění.

Článek 4 – POJIŠTĚNÍ SMRTI NÁSLEDKEM ÚRAZU

1. **Co je pojistnou událostí**
Pojistnou událostí je úraz pojištěného s následkem smrti nejpozději do jednoho roku od úrazu.
2. **Na jaké případy se pojištění nevztahuje (jaké se sjednávají výluky)**
Pojišťovna nevyplatí pojistné plnění v případech uvedených v čl. 8.
3. **Jak se oznamuje pojistná událost**
Oprávněná osoba oznámí pojistnou událost Pojišťovně bez zbytečného odkladu a doloží:
 - vyplněný formulář Oznámení pojistné události,
 - lékařskou zprávu z prvního ošetření po úrazu,
 - kopii Úmrtního listu,

- kopii Listu o prohlídce mrtvého a další doklady, které si Pojišťovna vyžádá.
4. **Na jaké pojistné plnění vznikne právo**
Pojišťovna vyplatí oprávněné osobě jednorázově sjednanou pojistnou částku.
Pojistné plnění nebude poskytnuto, pokud pojištěnému vzniklo právo na výplatu pojistného plnění z pojištění invalidity třetího stupně.

Článek 5 – POJIŠTĚNÍ INVALIDITY TŘETÍHO STUPNĚ NÁSLEDKEM ÚRAZU

1. **Co je pojistnou událostí**
Pojistnou událostí je úraz pojištěného s následkem vzniku invalidity třetího stupně nejpozději do jednoho roku od úrazu.
2. **Na jaké případy se pojištění nevztahuje (jaké se sjednávají výluky)**
Pojišťovna nevyplatí pojistné plnění v případech uvedených v čl. 8.
3. **Jak se oznamuje pojistná událost**
Pojištěný oznámí pojistnou událost Pojišťovně bez zbytečného odkladu a doloží:
 - vyplněný formulář Oznámení pojistné události,
 - lékařskou zprávu z prvního ošetření po úrazu,
 - Posudek o invaliditě vydaný příslušnou Okresní správou sociálního zabezpečení s výsledkem vzniku invalidity třetího stupně a další doklady, které si Pojišťovna vyžádá.
4. **Na jaké pojistné plnění vznikne právo**
Pojišťovna vyplatí pojištěnému jednorázově sjednanou pojistnou částku.

Článek 6 – POJIŠTĚNÍ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NÁSLEDKEM ÚRAZU

1. **Co je pojistnou událostí**
Pojistnou událostí je úraz pojištěného s následkem vystavení pracovní neschopnosti přesahující karenční dobu.
2. **Jaká další pravidla se týkají tohoto pojištění**
 - a) lékař určený Pojišťovnou může stanovit délku pracovní neschopnosti a tím určit rozsah pojistného plnění,
 - b) pojištěný umožní Pojišťovně kontrolu dodržování léčebného režimu.
3. **Na jaké případy se pojištění nevztahuje (jaké se sjednávají výluky)**
Pojišťovna nevyplatí pojistné plnění v případech uvedených v čl. 8. a dále za dobu pracovní neschopnosti:
 - a) do oznámení pojistné události dle odst. 4,
 - b) kterou pojištěný nedoložil ve stanovené lhůtě dokladem o pracovní neschopnosti nebo doklady, které si Pojišťovna vyžádala,
 - c) počínaje dnem, kdy pojištěný odmítl vyšetření zdravotního stavu lékařem určeným Pojišťovnou, nebo dnem, kdy se k tomuto vyšetření bez předchozí omluvy nedostavil,
 - d) počínaje dnem, kdy pojištěný porušil léčebný režim.
4. **Jak se oznamuje pojistná událost**
Pojištěný oznámí pojistnou událost Pojišťovně do konce karenční doby a doloží:
 - vyplněný formulář Oznámení pojistné události,
 - formulář Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti (neschopenka), pokud má pojištěný nárok na dávky nemocenského; formulář Pojišťovny Lékařská zpráva s určením diagnózy, pokud pojištěný nemá nárok na dávky nemocenského a další doklady, které si Pojišťovna vyžádá.
5. **Na jaké pojistné plnění vznikne právo**
Pojišťovna vyplácí pojištěnému od 15. dne pracovní neschopnosti (tj. po uplynutí karenční doby) sjednanou denní dávku, nejvýše však za 60 dnů pracovní neschopnosti (limit pojistného plnění).

Článek 7 – POJIŠTĚNÍ HOSPITALIZACE NÁSLEDKEM ÚRAZU

1. **Co je pojistnou událostí**
Pojistnou událostí je úraz pojištěného s následkem hospitalizace do 24 hodin po závodu a tato hospitalizace musí být z lékařského hlediska nezbytná a musí trvat alespoň 24 hodin.
2. **Na jaké případy se pojištění nevztahuje (jaké se sjednávají výluky)**
Pojišťovna nevyplatí pojistné plnění v případech uvedených v čl. 8.
3. **Jak se oznamuje pojistná událost**
Pojištěný oznámí pojistnou událost Pojišťovně do 30 dnů po ukončení hospitalizace a doloží:
 - vyplněný formulář Oznámení pojistné události,
 - kopie propouštěcí zprávy z nemocnice a další doklady, které si Pojišťovna vyžádá.
4. **Na jaké pojistné plnění vznikne právo**
Pojišťovna vyplácí pojištěnému za každý den hospitalizace sjednanou denní dávku, nejvýše však za 30 dnů hospitalizace (limit pojistného plnění).

Článek 8 – Na jaké další případy se pojištění nevztahuje (výluky ze všech pojištění)

Pojišťovna nevyplatí pojistné plnění za úraz vzniklý:

- a) v souvislosti s požitím nebo aplikací návykových látek (např. alkoholu),
- b) v souvislosti s pokusem o sebevraždu nebo úmyslným poškozením zdraví,
- c) v souvislosti s výtržností, kterou pojištěný vyvolal, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal a pro kterou byl soudem uznán vinným,
- d) v souvislosti s válečnou událostí, občanskou válkou, občanskými nepokoji nebo teroristickým útokem,
- e) mimo prostory vyhrazené pro závod,
- f) při nerespektování pokynů pořadatele závodu.

Článek 9 – Jaká další pravidla platí při pojistné události

1. Oprávněná osoba a poskytne Pojišťovně při šetření pojistné události nezbytnou součinnost.
2. Pojišťovna může prověřovat předložené doklady, konzultovat údaje, které získala, nebo je nechávat odborně posuzovat a může vyžadovat i znalecké posudky.
3. Doklady, zejména zdravotnická dokumentace, vystavené pojištěným nebo osobou jemu blízkou (např. manželem, rodičem, dítětem) nestačí k doložení pojistné události.
4. Pojišťovna není při pojistné události v prodlení s pojistným plněním po dobu, po kterou je oprávněná osoba v prodlení s plněním svých povinností.
5. Doklady předloží oprávněná osoba v českém jazyce a Pojišťovna si je ponechává
6. Doklady prokazující vznik pojistné události musí být vystaveny podle českého práva. Doklady, které jsou vystaveny podle cizího práva a v cizím jazyce, Pojišťovna uzná jako prokazující vznik pojistné události, jestliže z jejich obsahu zcela nesporně vyplývá, že pojistná událost skutečně nastala. Pojištěný na vlastní náklady zajistí úředně ověřený překlad takových dokladů do českého jazyka; tato povinnost odpadá, pokud jsou doklady vystaveny ve slovenském jazyce.

Článek 10 – Jak probíhá výplata pojistného plnění

1. Pojistné plnění je vypláceno po doručení dokladů nutných ke zjištění existence a rozsahu povinnosti Pojišťovny plnit.
2. Pojišťovna poskytuje oprávněné osobě peněžité pojistné plnění splatné v české měně.
3. Oprávněná osoba nesmí bez souhlasu Pojišťovny postoupit pohledávku na pojistné plnění.

Článek 11 – Co je třeba vědět o počátku a zániku pojištění

1. Počátek pojištění nastává 30 minut před startem závodu.
2. Pojištění zanikají na základě úkonů pojištěného, Pojišťovny nebo PIM uskutečněných v souladu s občanským zákoníkem a na základě těchto dalších úkonů a skutečností:
 - a) okamžikem, kdy pojištěný proběhl cílem,
 - b) vypršením časového limitu stanoveného pro závod,
 - c) okamžikem, kdy byl pojištěný diskvalifikován nebo vyloučen ze závodu nebo odstoupil ze závodu.

Článek 12 – Na jakou dobu se pojištění sjednává

Pojištění se sjednává na dobu určitou, a to na dobu trvání závodu včetně 30 minut před startem závodu, pokud nedojde k dřívějšímu zániku dle čl. 11 odst. 2.

Článek 13 – Co dále se Pojišťovně oznamuje a jakým způsobem

1. Oprávněná osoba oznamuje Pojišťovně jakoukoliv změnu skutečností způsobujících zánik pojištění.
2. Oprávněná osoba komunikují s Pojišťovnou:
 - a) písemnou formou na adrese Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s., Na Pankráci 1720/123, 140 00 Praha 4 nebo
 - b) nepísemnou formou:
 - telefonicky na telefonním čísle **267 222 515**,
 - elektronicky prostřednictvím e-mailové adresy info@zdravi.cz.
3. Nepísemné oznámení se považuje za učiněné, pokud Pojišťovna v písemné formě potvrdí, že oznámení obdržela, nebo se začne chovat ve shodě s ním.
4. Pojišťovna s pojištěným komunikuje písemnou formou prostřednictvím držitele poštovní licence nebo elektronicky prostřednictvím e-mailové adresy pojištěného.

Článek 14 – Co je třeba vědět o řešení sporů

Subjektem mimosoudního řešení spotřebitelských sporů z pojistné smlouvy je v případě neživotního pojištění Česká obchodní inspekce, www.coi.cz.



INFORMACE O POJIŠTĚNÍ SJEDNANÉM SMLOUVOU Č. 19100985/2018 na skupinové pojištění úrazu

Informace o Pojišťovně

Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s. (dále také „Pojišťovna“), Na Pankráci 1720/123, Nusle, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČO 49240749, provozující pojišťovací činnost a související činnosti, zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 2044. Infolinka: 267 222 515. E-mail: info@zdravi.cz. Datová schránka: 63cdkfx. Aktuální kontaktní údaje lze nalézt na www.zdravi.cz.

Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s. je členem skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

S případnou stížností je možno se obrátit písemně přímo na adresu Pojišťovny. Se stížností se lze obrátit i na Českou národní banku. Subjektem mimosoudního řešení spotřebitelských sporů je Česká obchodní inspekce, www.coi.cz.

Pojišťovna vypracovává zprávu o solventnosti a finanční situaci, která je přístupná na webových stránkách www.zdravi.cz.

K řešení případných soudních sporů jsou určeny i příslušné soudy v České republice. Spotřebitelé mohou u pojištění sjednaných on-line využít pro řešení spotřebitelských sporů on-line platformu na internetové adrese <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Čím se pojištění řídí

Pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ostatními právními předpisy České republiky, pojistnou smlouvou č. 19100985/2018 na skupinové pojištění úrazu uzavřenou mezi společností Prague International Marathon, spol. s r.o. jako pojistníkem a Pojišťovnou jako pojistitelem (dále jen „pojistná smlouva“) a Zvláštními pojistnými podmínkami pro skupinové pojištění úrazu 16/2018 (ZPP-RCZU), dále jen „pojistné podmínky“.

Uvedené dokumenty jsou, spolu s těmito Informacemi o pojištění, zveřejněny na www.runczech.com.

Sjednáním pojištění se zájemce o pojištění stává pojištěným, není ale smluvní stranou pojistné smlouvy. Nemůže tedy pojistnou smlouvu měnit ani vypovědět.

Pojištění se sjednává současně s registrací na závod. Zaregistrovat se na závod lze bez pojištění. Pojištění se nedá sjednat samostatně.

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky. Pojistná smlouva je uzavřena v českém jazyce, pro komunikaci s Pojišťovnou (zejména při šetření pojistných událostí) lze použít český i slovenský jazyk.

Pojištění je sjednáváno bez odměny za sjednání pojištění.

Co je předmětem pojištění

Pojištění se sjednává pro případ vážného úrazu pojištěného během závodu nebo 30 minut před startem závodu. Pojišťovna vyplácí při pojistné události:

- 200 Kč denně od 15. dne pracovní neschopnosti, resp. domácího léčení (osobám bez nároku na dávky nemocenského), a to až za 60 dnů pracovní neschopnosti,
- 200 Kč denně za každý den hospitalizace v nemocnici, a to až za 30 dnů hospitalizace,
- 250 000 Kč jednorázově v případě invalidity třetího stupně,
- 100 000 Kč jednorázově v případě smrti.

Územní platnost pojištění není omezena.

Co je třeba splňovat pro přijetí do pojištění

Pojištění lze sjednat pro zájemce o pojištění, který se zaregistroval na závod, dosáhl věku 12 let, s výjimkou rodinného běhu, kde není vstupní věk omezen, souhlasil s přihlášením do pojištění, zaplatil poplatek za pojištění a byl seznámen s obsahem pojistné smlouvy a pojistných podmínek.

Kdy pojištění vzniká a zaniká

Pojištění se sjednává na dobu určitou. Počátek pojištění nastává 30 minut před startem závodu a zaniká proběhnutím cílem, vypršením časového limitu pro závod, diskvalifikací, vyloučením nebo odstoupením ze závodu.

Co je pojistnou událostí

Pojistnou událostí je úraz pojištěného, ke kterému dojde během závodu s následkem:

- a) vystavení pracovní neschopnosti přesahující karenční dobu,

- b) hospitalizace do 24 hodin po závodu a tato hospitalizace musí být z lékařského hlediska nezbytná a musí trvat alespoň 24 hodin,
- c) vzniku invalidity třetího stupně nejpozději do jednoho roku od úrazu,
- d) smrti nejpozději do jednoho roku od úrazu.

Jak se oznamuje pojistná událost

Pojistnou událost lze oznámit Pojišťovně:

- telefonicky na čísle 267 222 515
- elektronicky na e-mailovou adresu info@zdravi.cz
- písemně na adresu Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s., Na Pankráci 1720/123, 140 00 Praha 4

Pojištění	Kdy nahlásit	Co doložit
pracovní neschopnost následkem úrazu	do konce karenční doby (tj. do 14 dnů od vzniku pracovní neschopnosti)	<ul style="list-style-type: none"> • formulář Oznámení pojistné události • Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti (neschopenka), pokud má pojištěný nárok na dávky nemocenského; formulář Pojišťovny Lékařská zpráva, pokud pojištěný nemá nárok na dávky nemocenského
hospitalizace následkem úrazu	do 30 dnů po ukončení hospitalizace	<ul style="list-style-type: none"> • formulář Oznámení pojistné události • kopii propouštěcí zprávy z nemocnice
invalidita třetího stupně následkem úrazu	bez zbytečného odkladu	<ul style="list-style-type: none"> • formulář Oznámení pojistné události • zprávu z prvního ošetření po úrazu • posudek o invaliditě z OSSZ
smrt následkem úrazu	bez zbytečného odkladu	<ul style="list-style-type: none"> • formulář Oznámení pojistné události • lékařskou zprávu z prvního ošetření po úrazu • kopii Úmrtního listu • kopii Listu o prohlídce mrtvého

Jaké jsou výluky z pojištění

Pojišťovna nevyplatí pojistné plnění za úraz vzniklý:

- a) v souvislosti s požitím nebo aplikací návykových látek (např. alkoholu),
- b) v souvislosti s pokusem o sebevraždu nebo úmyslným poškozením zdraví,
- c) v souvislosti s výtržností, kterou pojištěný vyvolal, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal a pro kterou byl soudem uznán vinným,
- d) v souvislosti s válečnou událostí, občanskou válkou, občanskými nepokoji nebo teroristickým útokem,
- e) mimo prostory vyhrazené pro závod,
- f) při nerespektování pokynů pořadatele závodu.

Poplatek za pojištění a daně

Poplatek za pojištění, který je hrazen společností Prague International Marathon, spol. s r.o. (pojistníkovi) činí:

Typ závodu	Poplatek za pojištění
Maraton (42,195 km)	60 Kč
1/2maraton (21,0975 km)	50 Kč
Grand Prix Praha - Závod na 10 km	23 Kč
Grand Prix Praha - Závod na 5 km	12 Kč
Závod Liberec Nature Run (12 km)	26 Kč
Závod Liberec Nature Run (22 km)	26 Kč
Závod Pražská štafeta 4 x 5 km	12 Kč

Na výši poplatku za pojištění nemá vliv vstupní věk, pohlaví ani zdravotní stav.

Na pojištění se vztahuje právní úprava zákona o daních z příjmů, v platném znění. Plnění z pojištění jsou od daně osvobozená.

Platby vyplývající z pojistné smlouvy nad rámec pojistného

Nad rámec poplatku za pojištění Pojišťovna nepožaduje žádné poplatky za úkony a služby související s pojištěním.

Jaké jsou důsledky porušení povinností vyplývajících z pojistné smlouvy

V případě porušení smluvních a/nebo zákonných povinností může Pojišťovna podle konkrétních okolností snížit či odmítnout pojistné plnění.

Pojištění úrazu



Informační dokument o pojistném produktu

Společnost:

Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s.

Produkt:

Skupinové pojištění úrazu

Česká republika

Tento dokument poskytuje pouze stručný a zjednodušený přehled základních vlastností pojištění. Úplné informace najdete v informacích o pojištění, pojistných podmínkách a skupinové pojistné smlouvě č. 19100985/2018 uzavřené mezi Českou pojišťovnou ZDRAVÍ a.s. jako pojistitelem a Prague International Marathon, spol. s r.o. jako pojistníkem (dále jen „pojistná smlouva“). V pojistné smlouvě je uveden sjednaný rozsah pojištění.

O JAKÝ DRUH POJIŠTĚNÍ SE JEDNÁ?

Pojištění úrazu je obnosové pojištění pro případ nemoci.



Co je předmětem pojištění?

- ✓ vyplacení pojistného plnění v případě úrazu, ke kterému dojde během závodu

Pojištění smrti následkem úrazu

- ✓ jednorázová výplata sjednané pojistné částky v případě smrti následkem úrazu do jednoho roku od úrazu

Pojištění invalidity třetího stupně následkem úrazu

- ✓ jednorázová výplata sjednané pojistné částky v případě vzniku invalidity třetího stupně následkem úrazu do jednoho roku od úrazu

Pojištění pracovní neschopnosti následkem úrazu

- ✓ výplata sjednané denní dávky od 15. dne pracovní neschopnosti následkem úrazu

Pojištění hospitalizace následkem úrazu

- ✓ výplata sjednané denní dávky za každý den hospitalizace následkem úrazu



Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ úrazy vzniklé v souvislosti s požitím návykových látek
- ✗ úrazy vzniklé mimo prostory vyhrazené pro závod
- ✗ úrazy vzniklé při nerespektování pokynů pořadatele závodu
- ✗ úrazy související s pokusem o sebevraždu nebo úmyslným poškozením zdraví
- ✗ úrazy související s výtržností nebo trestnou činností



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- při pracovní neschopnosti je denní dávka vyplácena max. po dobu 60 dnů
- při hospitalizaci je denní dávka vyplácena max. po dobu 30 dnů



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ územní platnost není omezena



Jaké mám povinnosti?

- zaplatit poplatek za pojištění
- oznámit vznik a rozsah pojistné události
- předložit doklady k pojistné události, např. doklad o pracovní neschopnosti, propouštěcí zprávu z nemocnice, lékařské zprávy, posudek o invaliditě od OSSZ, úmrtní list



Kdy a jak provádět platby?

- ✗ poplatek za pojištění se hradí po sjednání pojištění



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

- ✗ jednotlivá pojištění se sjednávají na dobu určitou
- ✗ počátek jednotlivých pojištění nastává 30 minut před startem závodu
- ✗ jednotlivá pojištění zanikají proběhnutím cílem, vypršením časového limitu pro závod, diskvalifikací, vyloučením ze závodu, odstoupením ze závodu



Jak mohu smlouvu vypovědět?

- ✗ pojistná smlouva je uzavřena mezi Českou pojišťovnou ZDRAVÍ a.s. a společností Prague International Marathon, spol. s r.o.; vypovědět ji proto může jedna z těchto smluvních stran
- ✗ pojištěný není smluvní stranou pojistné smlouvy, a proto není oprávněn pojistnou smlouvu měnit nebo ukončit