

SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ PRO KRÁTKODOBÉ ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ:

1. Tarifu pojištění sjednanému v pojistné smlouvě jsou jednoznačně přiřazeny pojistné částky, uvedené v části „Tabulka tarifů a pojistných částek“ (dále jen „Tabulka“).
2. Pojistná smlouva nabývá účinnosti nejdříve okamžikem úhrady celé částky jednorázového pojistného pojistiteli.
3. Pojistnou událostí je úraz, ke kterému došlo během doby trvání pojištění, vzniklý během aktivity, na kterou se vztahuje pojištění.
4. Denní odškodné v důsledku jednoho úrazu se vyplácí max. za 100 dnů nezbytného léčení. Na další léčení se nebere zřetel.
5. Nemocniční odškodné v důsledku jednoho úrazu se vyplácí max. za 100 dnů nezbytného léčení. Na další léčení se nebere zřetel.
6. Pokud je sjednán v pojistné smlouvě druh sportu, který je ve všeobecných pojistných podmínkách pro úrazové pojištění uveden v článku 9 Výluky, bod 1, pozbývá příslušná výluka platnosti a pojištění se vztahuje na provozování druhu sportu, sjednaného v pojistné smlouvě.
7. Pojistitelnou osobou je občan České republiky nebo cizí státní příslušník, který má na území České republiky povolení k trvalému pobytu.

Tabulka tarifů a pojistných částek

Balíčky krytí - děti (do 15 let)

	ZÁKLAD (U1K)	KOMFORT (U2K)	EXCLUSIVE (U3K)
Smrt úrazem	10 000 Kč	20 000 Kč	50 000 Kč
Trvalé následky od 0,5 % lineární	200 000 Kč	1 000 000 Kč	1 500 000 Kč
Denní odškodné od 10. dne zpětně	X	100 Kč	300 Kč
Nemocniční odškodné	100 Kč	300 Kč	600 Kč

Balíčky krytí - dospělí (od 15 let)

	ZÁKLAD (U1E)	KOMFORT (U2E)	EXCLUSIVE (U3E)
Smrt úrazem	200 000 Kč	1 000 000 Kč	3 000 000 Kč
Trvalé následky od 0,5 % lineární	200 000 Kč	1 000 000 Kč	1 500 000 Kč
Denní odškodné od 10. dne zpětně	X	100 Kč	300 Kč
Nemocniční odškodné	100 Kč	300 Kč	600 Kč

Prohlášení pojistníka: Prohlašuji, že mi byly poskytnuty v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy přesným, jasným a srozumitelným způsobem, písemně a v českém jazyce (případně i v jiném požadovaném jazyce) informace o pojistném vztahu včetně seznámení se s obsahem informačního listu a dokumentu Informace pro zájemce o sjednání pojištění prostředky komunikace na dálku, které jsem převzal/a s obsahem Všeobecných pojistných podmínek UCZ/15, UCZ/U/19, příslušných oceňovacích tabulek pro trvalé následky úrazu a pro denní odškodné a smluvních ujednáních, spolu s pojistnou smlouvou, kromě uvedených tabulek, ve smyslu zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění. Pojistník se s dokumenty dle tohoto odstavce zavazuje obeznámit také každého zájemce o pojištění.

Pojistník/pojištěný prohlašuje, že pojištěný není v pracovní neschopnosti, není invalidní, nemá změněnou pracovní schopnost, nevlastní průkaz ZTP, netrpí nervovými (např. epilepsií) ani duševními chorobami, netrpí poruchami sluchu nebo zraku nad 12 dioptrií a neužívá pravidelně drogy ani jiné návykové látky.

Pojistník dále prohlašuje, že nabízí v postavení pojistníka zájemcům o pojištění možnost stát se pojištěným v souladu s touto smlouvou s tím, že tuto činnost nevykonává podnikatelským způsobem. V případě, že dojde ke změně v nastavení nabízení pojištění a tato činnost bude prováděna podnikatelským způsobem, zavazuje se o této skutečnosti bez zbytečného odkladu informovat pojistitele.

Potvrzuji, že mi byl v dostatečném časovém předstihu před podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy zástupcem pojistitele poskytnut Informační dokument o pojistném produktu Úrazové pojištění a že jsem zvolenou formou | X | v listinné podobě, případně s mým souhlasem | | v elektronické podobě tento dokument převzal(a). Beru na vědomí, že Informační dokument o pojistném produktu Úrazové pojištění je dostupný na <https://www.uniqa.cz/kratkodobe-urazove-pojisteni/> .

Prohlašuji, že mi byly poskytnuty v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy přesným, jasným a srozumitelným způsobem, písemně a v českém jazyce informace o pojistném vztahu a o zpracování osobních údajů pro účely tohoto pojistného vztahu, že jsem byl(a) seznámen(a) s obsahem všech souvisejících pojistných podmínek (viz výše), které jsem převzal(a) ve smyslu zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění v platném znění. Prohlašuji, že tento návrh na uzavření pojištění odpovídá mému pojistnému zájmu, mým pojistným potřebám a požadavkům, že všechny mé dotazy, které jsem položil(a) pojistiteli nebo jím pověřenému zástupci, byly náležitě zodpovězeny, a že s rozsahem a podmínkami pojištění jsem srozuměn(a).

Beru na vědomí, že UNIQA pojišťovna, a.s. a její zprostředkovatelé resp. další zpracovatelé, jejichž seznam je uveden na stránkách www.uniqa.cz/osobni-udaje, zpracovávají ve smyslu nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), mé osobní údaje, včetně zvláštních kategorií osobních údajů, v této smlouvě stanoveném rozsahu v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností podle ustanovení § 1 a § 2 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích z tohoto smluvního vztahu. Zpracování mých osobních údajů je v souladu s článkem 6 odst. 1 písm. b) obecného nařízení o ochraně osobních údajů nezbytné pro splnění této smlouvy.

Beru na vědomí, že mé osobní údaje budou poskytnuty i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví a bankovníctví. Prohlašuji, že jsem byl(a) dostatečně a srozumitelně poučen(a) o svých právech vyplývajících ze zpracování mých osobních údajů, o předání mých osobních údajů do třetích zemí, o povinnosti osobní údaje poskytnout v souvislosti se zákonnými nebo smluvními požadavky, jakož i o dalších relevantních skutečnostech obsažených v samostatné listině označené jako "Informace o zpracování osobních údajů", jejíž jedno vyhotovení jsem osobně převzal(a) před poskytnutím společnosti UNIQA pojišťovna, a.s. svých osobních údajů za účelem sjednání této smlouvy. Zmocňuji tímto UNIQA pojišťovnu, a. s., aby v souvislosti se šetřením pojistné události zjišťovala a přezkoumávala fyzický i psychický zdravotní stav u všech poskytovatelů zdravotních služeb, u kterých jsem se jakožto pojištěný léčil, léčím se nebo se budu léčit, a to na základě vyžádání zpráv, výpisu či kopií zdravotnické dokumentace, a v případě potřeby rovněž na základě mé prohlídky nebo vyšetření provedeného pověřeným zdravotnickým zařízením. Zároveň tímto zprošťuji povinnosti mlčenlivosti společností UNIQA dotazované lékaře a pracovníky zdravotnických zařízení. Prohlašuji, že jsem řádně informoval(a) pojištěného, resp. pojištěné, jakož i všechny další oprávněné třetí osoby o zpracování jejich osobních údajů, včetně zvláštních kategorií osobních údajů, v souvislosti s uzavřením a plněním této smlouvy, a to v rozsahu stanoveném v této smlouvě, dále o jejich souvisejících právech a dalších

relevantních skutečnostech vymezených v čl. 13, resp. čl. 14 obecného nařízení o ochraně osobních údajů, a sice poskytnutím stejnopisu listiny označené jako "Informace o zpracování osobních údajů" nebo jiným vhodným způsobem.

SANKČNÍ DOLOŽKA

Bez ohledu na všechna ostatní ustanovení této smlouvy pojistitel neposkytne pojistné plnění či jakékoliv jiné plnění z pojištění, pokud by takový postup byl v rozporu s ekonomickými, obchodními nebo finančními sankcemi a/nebo embargy Rady bezpečnosti OSN, Evropské unie nebo jakýmkoliv vnitrostátními právními předpisy či právními předpisy Evropské unie, které se vztahují na účastníky tohoto pojištění. To platí také pro hospodářské, obchodní nebo finanční sankce a/nebo embarga vydaná Spojenými státy americkými nebo jinými zeměmi, není-li to v rozporu s právními předpisy Evropské unie nebo vnitrostátními právními předpisy. Výše uvedené se použije obdobně i pro zajištění smlouvy.