



Základní informace pro pojistníka
nabízejícího možnost stát
se pojištěným v rámci pojistné smlouvy,
kterou pojistník uzavřel
s Kooperativou pojišťovnou, a. s.,
VIENNA INSURANCE GROUP



Obsah:

ČÁST A Obecné informace k finančnímu trhu a postavení pojistníka	3
1. Odborné minimum o finančním trhu	3
2. Pojišťovnictví – obecně	4
2.1. Typy prodejců pojištění	4
2.1.1 Zaměstnanci	4
2.1.2 Pojišťovací zprostředkovatelé	4
2.1.3 Samostatný zprostředkovatel	5
2.1.4 Vázaný zástupce	5
2.1.5 Doplnkový pojišťovací zprostředkovatel	6
2.1.6 Pojišťovací zprostředkovatel ze zahraničí	6
2.1.6.1 Pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika	6
2.1.6.2 Pojišťovací zprostředkovatel, který má sídlo nebo bydliště mimo území Evropského hospodářského prostoru	6
2.1.7 Výkon činnosti „českého“ pojišťovacího zprostředkovatele na území EHS	6
2.2 Pojistník nabízející možnost stát se pojištěným (dle § 4 ZDPZ)	7
2.2.1 Informační povinnosti pojistníka vůči zájemcům o pojištění	7
2.2.2 Další povinnosti pojistníka dle zákona o distribuci pojištění a zajištění	9
2.2.2.1 Vázané produkty	9
2.2.2.2 Cílový trh	9
2.2.2.3 Odborná způsobilost a důvěryhodnost pojistníka a jeho pracovníků	9
2.2.2.4 Pravidla jednání se zájemcem o pojištění, resp. pojištěným	10
2.2.2.5 Vyřizování stížností	11
2.2.3 Přestupky, kterých se může pojistník dopustit, a sankce, které může ČNB uložit	11
ČÁST B Produktové informace – cestovní pojištění	12
1. Proč je důležité se pojistit	12
2. Co pojištění nabízí	12
2.1 Pojištění léčebných výloh	12
2.2 Pojištění úrazu, zavazadel a odpovědnosti	13
2.3 Doplnkové pojištění STORNO	14
3. Územní platnost	14
4. Jak postupovat při pojistné události	14
4.1 Při cestách a pobytu v zahraničí	14
4.2 Po návratu ze zahraničí	15
4.3 Jak a kde oznámit škodu pojišťovně	15
4.4 Informace o aktuálním stavu pojistné události zjistíte	15
5. Cestovní pojištění pro cestovní kanceláře (CK)	16
5.1 Produkt s hlášením cest	16
5.2 Pojistné	16
5.3 Splatnost pojištění	16



ČÁST A OBEČNÉ INFORMACE K FINANČNÍMU TRHU A POSTAVENÍ POJISTNÍKA

Tento materiál je určen Pojistníkům a jejich pracovníkům, kteří nabízejí zájemcům o pojištění možnost stát se pojištěnými v rámci jejich (rámcové) pojistné smlouvy, kterou pojistník uzavřel s Kooperativou pojišťovnou, a.s., Vienna Insurance Group (dále též „Kooperativa“), a obsahuje základní informace o finančním trhu, struktuře, subjektech a fungování pojišťovnictví a též základní produktové informace¹.

1. Odborné minimum o finančním trhu

- ▶ Finanční trh je označení pro tu část trhu, kde se odehrává pohyb finančních zdrojů (peněz, cenných papírů, směnek atd.).
- ▶ Rozlišujeme 3 základní sektory finančního trhu, a to:
 - **sektor bankovníctví**, v rámci kterého dochází k přijímání vkladů od veřejnosti (zejména prostřednictvím běžných a spořicíh účtů) a následnému poskytování bankovních úvěrů; úvěrové služby však (na rozdíl od přijímání vkladů) mohou poskytovat i subjekty, které nejsou bankami či družstevními záložnami,
 - **sektor pojišťovnictví** umožňuje lidem, kteří utrpí újmu na majetku, životu či zdraví (resp. kteří tyto možné újmy pocítují jako riziko), aby jim tato ztráta byla finančně kompenzována. Přenesením rizika finanční škody (ztráty příjmu, škody na majetku apod.) na pojišťovnu dochází k rozdělení rizika mezi více zúčastněných, a finanční náhrada tak ve srovnání se spořením či investováním není omezena naspořenými prostředky jednotlivce,
 - **kapitálový trh** (sektor investičních služeb), který umožňuje směnu kapitálu prostřednictvím cenných papírů a finančních nástrojů od nich odvozených (finančních derivátů). Na straně investora je oproti klasickým spořicíh produktům pro kapitálový trh charakteristické také riziko (ne)zhodnocení prostředků.
- ▶ Jako samostatný sektor finančního trhu se také uvádí **platební styk** a tzv. **tržní infrastruktura**. Mají specifické postavení v tom, že zde probíhají jak činnosti, které představují samostatné finanční služby (např. převod peněžních prostředků mezi dvěma fyzickými osobami platebním příkazem prostřednictvím platebního účtu), tak i ty, které umožňují fungování finančních služeb ostatních a v rámci kterých zákazník přímo ani nevystupuje (např. vypořádání a zúčtování obchodu uskutečněného na burze cenných papírů, výplatu pojistného plnění apod.).
- ▶ Na finančním trhu působí různé subjekty – z hlediska jejich role v distribučním řetězci můžeme rozlišovat:
 - **poskytovatele finančních služeb** – jsou to subjekty, které finanční produkty vytvářejí (např. banka, pojišťovna)
 - **zprostředkovatele finančních služeb** – produkty zpravidla nevytvářejí, pouze umožní propojení poptávky (zájemce o produkt) s nabídkou (tvůrcem produktu), jinak řečeno, finanční produkty prodávají. Jde např. o pojišťovací zprostředkovatele.
- ▶ Z důvodu stability finančního trhu na národní i mezinárodní úrovni je nutná jeho regulace, která má sloužit nejen ke stabilitě finančních trhů, ale i k ochraně všech subjektů vstupujících na tyto trhy. Nad subjekty působící na finančním trhu je též vykonáván **dohled** – v České republice je orgánem dohledu nad finančním trhem **Česká národní banka** (dále jen „ČNB“).

¹ Jde o informace týkající se pojištění sjednaného pojistnou smlouvou, ke které pojistník nabízí možnost přistoupení (možnost stát se pojištěným v rámci takové pojistné smlouvy).



2. Pojišřovnictví – obecně

- ▶ **Pojišřovnictví** lze vymezit jako specifické odvětví ekonomiky, které zabezpečuje finanční eliminaci rizik ovlivňujících činnost lidí. Základním úkolem pojišřovnictví je vytváření a rozdělování speciálních peněžních rezerv a jejich používání k uhrazování pojistných potřeb vznikajících z nahodilých událostí v závislosti na působení pojišřeného rizika.
- ▶ Provozovat pojišřovací činnost na území České republiky mohou pouze pojišřovny, a to buď na základě příslušného povolení uděleného Českou národní bankou (dále jen „ČNB“), nebo v případě pojišřoven z jiných členských států na základě práva zřizovat pobočky nebo svobody dočasně poskytovat služby.
- ▶ Pojišřovny distribuují pojišření zejm. prostřednictvím pojišřovacích zprostředkovatelů – v tom případě se jedná o **zprostředkování pojišření** – nebo prostřednictvím svých zaměstnanců – v takovém případě se jedná o **poskytování pojišření**.
- ▶ Kromě těchto dvou základních distribučních kanálů existují i další, např. případy, kdy pojistník nabízí zájemcům možnost stát se pojišřenými v rámci pojistné smlouvy, kterou uzavřel s pojišřovnou. V takovém případě se nejedná o zprostředkování pojišření a takový pojistník není pojišřovacím zprostředkovatelem. Přesto však – z důvodu ochrany zájemců o pojišření – podléhá i tato činnost zákonné regulaci.

2.1. Typy prodejců pojišření

- ▶ Prodej pojišření uskutečňují pojišřovny především prostřednictvím:
 - svých zaměstnanců,
 - spolupracujících pojišřovacích zprostředkovatelů,
 - pojistníků, kteří nabízejí možnost stát se pojišřeným v rámci pojistné smlouvy, kterou pojistník uzavřel s pojišřovnou (viz § 4 zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojišření a zajišření – dále jen „ZDPZ“); nejedná se zde o pojišřovacího zprostředkovatele ve smyslu ZDPZ,
 - zprostředkovatelů doplňkového pojišření ve smyslu § 3 odst. 2 ZDPZ; nejedná se zde o pojišřovacího zprostředkovatele ve smyslu ZDPZ.

2.1.1 Zaměstnanci

- ▶ Jde o osoby, které mají s pojišřovnou uzavřen pracovní poměr nebo některou z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr (jde o dohodu o pracovní činnosti či dohodu o provedení práce) a které využívá k prodeji řada pojišřoven. Ovšem jsou i takové pojišřovny, které nemají vlastní zaměstnance a používají k prodeji pojišření jen pojišřovací zprostředkovatele. Záleží na každé pojišřovně, který model prodeje pojišření zvolí. Vyskytují se názory, že používání zaměstnanců pro prodej pojišření je finančně náročnější než jeho prodej prostřednictvím pojišřovacích zprostředkovatelů. Ve srovnání s pojišřovacími zprostředkovateli je v případě prodeje pojišření skrze vlastní zaměstnance pojišřovny snazší zabezpečení jejich řízení a kontroly.

2.1.2 Pojišřovací zprostředkovatelé

- ▶ Pojišřovací zprostředkovatele používá k prodeji pojišření každá pojišřovna na pojistném trhu v České republice. Výkon zprostředkovatelské činnosti je upraven zákonem, je to zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojišření a zajišření.
- ▶ **Pojišřovacím zprostředkovatelem může být jak fyzická osoba, tak i právnická osoba.** Pojišřovací zprostředkovatelé, kteří jsou fyzickými osobami, se liší od zaměstnanců pojišřovny tím, že jsou tzv. osobami samostatně výdělečně činnými, tj. „samostatnými podnikateli“. **Vztahy mezi pojišřovnou a pojišřovacím zprostředkovatelem se proto neřídí zákoníkem práce, ale občanským zákoníkem.** Pro úpravu vztahu pojišřovny a pojišřovacího zprostředkovatele, který jedná s klienty jménem pojišřovny, se používá smlouva o obchodním zastoupení. Pokud pojišřovací zprostředkovatel spolupracuje s několika pojišřovnami, musí mít uzavřenu písemnou smlouvu s každou z nich.



Česká právní úprava (ZDPZ) rozlišuje:

- ▶ **tři typy tuzemských pojišťovacích zprostředkovatelů**, a to:
 - samostatný zprostředkovatel,
 - vázaný zástupce,
 - doplňkový pojišťovací zprostředkovatel;
- ▶ **pojišťovacího zprostředkovatele zahraničního** – slovy zákona „**pojišťovacího zprostředkovatele s domovským členským státem jiným, než je Česká republika**“, tj. pojišťovacího zprostředkovatele, který má sídlo nebo bydliště mimo území ČR, ale na území Evropského hospodářského prostoru.

Pojišťovací zprostředkovatel je oprávněn zprostředkovávat pojištění vždy pouze v takovém postavení, ve kterém je zapsán v registru ČNB. Jeden subjekt (pojišťovací zprostředkovatel) **může být registrován pouze jako jeden typ pojišťovacího zprostředkovatele** (např. pokud je někdo samostatným zprostředkovatelem, pak už nemůže být současně i vázaným zástupcem).

2.1.3 Samostatný zprostředkovatel

- ▶ Zprostředkovávat pojištění je oprávněn až po udělení takového oprávnění ČNB.
- ▶ Může zastupovat klienta (v takovém případě vystupuje jako **pojišťovací makléř**) nebo pro jednu či více pojišťoven (v takovém případě vystupuje jako **pojišťovací agent**). Nesmí však v rámci zprostředkování 1 pojištné smlouvy vystupovat v obou těchto postaveních současně – tzn. nesmí v rámci 1 pojištné smlouvy zastupovat jak pojišťovnu, tak i klienta.
- ▶ Může na sebe smluvně vázat vázané zástupce i doplňkové pojišťovací zprostředkovatele, tzn. zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví může provádět také prostřednictvím těchto zprostředkovatelů. Samozřejmě, že zprostředkovatelskou činnost může provádět i prostřednictvím svých zaměstnanců.
- ▶ Musí být důvěryhodný a odborně způsobilý ve smyslu ZDPZ.
- ▶ Je povinen pojistit se pro případ povinnosti nahradit škodu způsobenou při provozování činnosti.
- ▶ Za škodu případně jím způsobenou při výkonu zprostředkovatelské činnosti odpovídá sám (proto povinné pojištění viz předchozí bod).

2.1.4 Vázaný zástupce

- ▶ Zprostředkovatelskou činnost vykonává **pouze pro samostatného zprostředkovatele nebo pouze pro pojišťovnu** – a to vždy jen pro jednoho z nich, tzn. není možné, aby jeden subjekt zastupoval v pozici vázaného zástupce současně pojišťovnu a samostatného zprostředkovatele.
- ▶ Nesmí na sebe smluvně vázat jiné pojišťovací zprostředkovatele, tzn., že nemůže vytvářet tzv. síť. Zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví proto musí provádět sám, resp. prostřednictvím svých zaměstnanců.
- ▶ Zprostředkovávat pojištění je oprávněn až po zápisu do registru ČNB.
- ▶ Musí být důvěryhodný a odborně způsobilý ve smyslu ZDPZ.
- ▶ Škodu jím způsobenou při výkonu zprostředkovatelské činnosti je povinen nahradit „jeho“ zastoupený, tzn. pojišťovna nebo samostatný zprostředkovatel, se kterým spolupracuje. Proto nemá ve smyslu ZDPZ povinnost pojistit se pro případ náhrady škody způsobené při provozování činnosti.



2.1.5 Doplnkový pojišťovací zprostředkovatel

- ▶ Zprostředkovatelskou činnost vykonává pro samostatného zprostředkovatele nebo pro pojišťovnu a – na rozdíl od vázaného zástupce – může spolupracovat i s více zastoupenými (tzn. s více pojišťovnami nebo s více samostatnými zprostředkovateli).
- ▶ Nesmí na sebe smluvně vázat jiné pojišťovací zprostředkovatele, tzn. že nemůže vytvářet tzv. síť. Zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví proto musí provádět sám, resp. prostřednictvím svých zaměstnanců.
- ▶ Může zprostředkovávat pouze pojištění, které je doplňkovou službou k dodávanému zboží nebo poskytované službě, a to pouze jako svoji doplňkovou činnost.
- ▶ Musí být důvěryhodný a odborně způsobilý ve smyslu ZDPZ.
- ▶ Škodu jím způsobenou při výkonu zprostředkovatelské činnosti je povinen nahradit „jeho“ zastoupený, tzn. pojišťovna nebo samostatný zprostředkovatel, se kterým spolupracuje. Proto nemá ve smyslu ZDPZ povinnost pojistit se pro případ náhrady škody způsobené při provozování činnosti.

2.1.6 Pojišťovací zprostředkovatel ze zahraničí

2.1.6.1 Pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika

- ▶ Jde o pojišťovacího zprostředkovatele, který **má sídlo nebo bydliště mimo území ČR, ale na území Evropského hospodářského prostoru** a zároveň je v takovém státě registrován, přičemž hodlá zahájit zprostředkovatelskou činnost na území České republiky. ZDPZ stanovuje proces, který musí tento typ pojišťovacího zprostředkovatele dodržet před zahájením zprostředkovatelské činnosti v ČR.

2.1.6.2 Pojišťovací zprostředkovatel, který má sídlo nebo bydliště mimo území Evropského hospodářského prostoru

- ▶ Pokud chce takový pojišťovací zprostředkovatel zprostředkovávat pojištění v České republice, zde musí mít zde trvalý nebo dlouhodobý pobyt. Jde-li o právnickou osobu, pak si musí v České republice zřídit organizační složku a její vedoucí zde musí mít trvalý nebo dlouhodobý pobyt. Dále pak takový pojišťovací zprostředkovatel musí být registrován v registru vedeném Českou národní bankou. Aby jej tato banka zaregistrovala, musí splnit tytéž podmínky, které jsou stanoveny pro žadatele, kteří mají bydliště nebo sídlo v České republice.

2.1.7 Výkon činnosti „českého“ pojišťovacího zprostředkovatele na území EHS

- ▶ Pojišťovací zprostředkovatel s bydlištěm nebo sídlem na území České republiky může podnikat – tj. zprostředkovávat pojištění – i na území jiného členského státu Evropského hospodářského prostoru. **I pro něj samozřejmě platí zásada tzv. jednotného evropského pasu.** ZDPZ stanovuje proces, který musí český pojišťovací zprostředkovatel dodržet před zahájením zprostředkovatelské činnosti mimo ČR.



2.2 Pojistník nabízející možnost stát se pojištěným (dle § 4 ZDPZ)

- ▶ Činnost pojistníka spočívající v nabízení možnosti stát se pojištěným **není zprostředkováním pojištění a pojistník není považován za pojišťovacího zprostředkovatele ve smyslu ZDPZ, avšak pro výkon této činnosti platí přiměřeně (upřesnění viz Dohledový benchmark č. 1/2020) některá pravidla a povinnosti stanovené v ZDPZ a také podléhá dohledu ČNB – blíže viz následující kapitoly.**
- ▶ Pojišťovna je povinna vést evidenci o osobách, které tuto činnost pro ni vykonávají, resp. vykonávaly v předchozích 10 letech.
- ▶ Pojistník může – dle § 4 odst. 7 ZDPZ – nabízet možnost stát se pojištěným pouze tehdy, jestliže
 - a) pojištění souvisí s
 1. prodáváním zbožím nebo poskytovanou službou v rámci podnikání pojistníka nebo podnikání jiné s ním propojené osoby, zejména pokud se jedná o pojištění schopnosti splácet,
 2. členstvím pojištěného v zájmovém nebo profesním sdružení,
 3. pracovněprávním, služebním nebo jiným obdobným vztahem pojištěného k pojistníkovi nebo
 4. kulturními, sportovními či jinými obdobnými činnostmi pojistníka,
 - b) mají věci, jichž se pojištění týká, téhož vlastníka,
 - c) jsou pojištěny a pojistník součástí stejného koncernu nebo
 - d) se pojištění týká
 1. vady, poškození nebo ztráty zboží dodávaného pojistníkem,
 2. nevyužití nebo vady služby poskytované pojistníkem,
 3. poškození nebo ztráty zavazadla nebo
 4. jiné pojistné události spojené s cestováním.
- ▶ **Pojistník nesmí nabízet možnost stát se pojištěným v případě rezervotvorného pojištění.**

2.2.1 Informační povinnosti pojistníka vůči zájemcům o pojištění

- ▶ Pojistník musí zájemci o pojištění, resp. pojištěnému poskytovat zákonem stanovené informace. Správné plnění těchto informačních povinností je důležité proto, že postavení pojištěného je jiné než postavení pojistníka – pojištěný neuzavírá pojistnou smlouvu s pojišťovnou (tu uzavírá pojistník), změnit či ukončit pojištění může pojištěný většinou pouze prostřednictvím pojistníka, po dobu trvání pojistné smlouvy komunikuje pojišťovna primárně s pojistníkem (= stranou pojistné smlouvy) atd. Zájemce o pojištění (tzn. potenciální pojištěný) by tedy měl získat informace o pojištění, které mu umožní rozhodnout se, zda se stane pojištěným nebo zda uzavře individuální pojistnou smlouvu s pojišťovnou, ve které bude pojistníkem. Rovněž v průběhu existence pojistné smlouvy musí být zajištěno, že pojištěný dostane relevantní informace o pojištění přesto, že není pojistníkem.
- ▶ S ohledem na výše uvedené musí pojistník zájemci o pojištění, resp. pojištěnému sdělit:
 - I. Informace o sobě, tzn.:**
 - a) své jméno, a nevyplývá-li to z jeho jména, právní formu a skutečnost, že je pojistníkem, a jména pracovníků, kteří se zákazníkem přímo jednají,
 - b) adresu svého sídla a tam, kde to přichází v úvahu, adresu zastoupení nebo pobočky, prostřednictvím kterých sjednává pojištění,
 - c) informace o způsobech vyřizování stížností zákazníků, pojištěných nebo jiných oprávněných osob, včetně možnosti obrátit se na Českou národní banku, a o mimosoudním řešení sporů prostřednictvím České obchodní inspekce.



II. Informace o pojištění, tzn.:

- a) charakteristice a územním rozsahu pojištění,
- b) výčtu pojistných událostí a pojistných nebezpečí, které jsou pojištěním kryty, limitech tohoto krytí a informace o výlukách z pojištění,
- c) výši, způsobu a době placení pojistného za každé sjednané pojištění,
- d) době trvání pojištění, včetně dne začátku a konce pojištění,
- e) způsobech zániku pojištění, včetně informace o možnosti odstoupení od smlouvy a postupu při uplatnění práva na pojistné plnění,
- f) způsobu určení výše pojistného plnění nebo jiného plnění z pojištění,
- g) důsledcích, které zákazník ponese v případě porušení povinností vyplývajících z pojištění,
- h) právu rozhodném pro pojistnou smlouvu a
- i) veškerých platbách vyplývajících z pojistné smlouvy a hrazených zákazníkem nad rámec pojistného a jejich výši, není-li to možné, způsob jejich určení včetně metody výpočtu.

Informace dle výše uvedených písm. a) až e) se zájemci o pojištění poskytují na samostatném krátkém dokumentu vypracovaném pojišťovnou (tzv. IPID²).

III. Upozornění na to, že pojištěný se nestává pojistníkem

Pojistník, který nabízí možnost stát se pojištěným, je povinen zájemce o pojištění upozornit též na důsledky spojené s tím, že se zájemce nestane pojistníkem. Pojišťovna doporučuje uvést do Záznamu poskytnutých informací a poradenství o pojištění (popř. jiného obdobného dokumentu, který je pojištěnému při vstupu do pojištění předán) následující text upozornění, od kterého se lze odchýlit ve prospěch srozumitelnosti dle nabízeného typu pojištění:

„Sjednání pojištění ve Vašem případě neznamená uzavření pojistné smlouvy, ale tzv. přistoupení do již existujícího pojistného vztahu (k pojistné smlouvě). Přistoupením do pojištění se nestáváte smluvní stranou pojistné smlouvy (pojistníkem), proto nemáte práva a povinnosti, které se vztahují pouze k pojistníkovi, zejména nemůžete (rámcovou) pojistnou smlouvu měnit či ukončit. Vlastním právním jednáním můžete sjednané pojištění změnit nebo ukončit pouze prostřednictvím pojistníka, a to za podmínek a v souladu s (rámcovou) pojistnou smlouvou. Právo na pojistné plnění můžete mít v některých případech také pouze prostřednictvím pojistníka. V případě nečinnosti pojistníka máte právo domáhat se pojistného plnění na pojišťovně a případně i u soudu. Pro případ, že pojistník neuhradí pojišťovně včas pojistné, jste oprávněn/a pojištění ukončit, sjednat si individuální pojištění a domáhat se na pojistníkovi případné újmy.“

- ▶ Pokud pojistník **nabízí možnost stát se pojištěným společně s koupí zboží nebo služby, která není pojištěním**, je povinen zákazníkovi sdělit také:
 - a) zda je možné pojištění a koupí zboží nebo služby sjednat odděleně,
 - b) popis pojištění a zboží nebo služby,
 - c) náklady a úplatu samostatně za pojištění a zboží nebo službu a
 - d) popis rozdílu v pojistném krytí a rizicích mezi sjednáním pojištění a koupí zboží nebo služby společně a odděleně. Informace podle písm. b) až d) je pojistník povinen sdělit pouze v případě, že je možné pojištění a koupí zboží nebo služby sjednat odděleně.
- ▶ Některé informace je pojistník povinen **sdělovat pojištěným i během trvání pojištění**. Jedná se konkrétně o informace o:
 - a) změně svého jména a právní formy,
 - b) změně adresy svého sídla a tam, kde to přichází v úvahu, změně adresy zastoupení nebo pobočky, prostřednictvím kterých sjednal pojištění,
 - c) změně výše, způsobu a době placení pojistného za každé sjednané pojištění, v případě změny v pojistných podmínkách nebo změny právních předpisů, kterými se řídí pojištění,
 - d) změně pojistných podmínek,
 - e) stavu bonusů.
- ▶ Pojistník je dále – v souladu s § 93 písm. b) ZDPZ – povinen oznámit pojištěnému jakoukoli skutečnost, která se týká změny nebo zániku pojištění.

² Insurance Product Information Document dle prováděcího nařízení Komise (EU) 2017/1469 ze dne 11. srpna 2017, kterým se stanoví standardizovaný formát pro informační dokument o pojistném produktu.



- ▶ Výše uvedené informace musí být zájemci o pojištění, resp. pojištěnému poskytnuty:
 - v listinné podobě nebo na trvalém nosiči dat, který musí splňovat podmínky stanovené v § 90 odst. 2 ZDPZ,
 - v úředním jazyce členského státu, ve kterém se nachází pojištné nebezpečí nebo bydliště nebo sídlo zákazníka, nebo v jiném dohodnutém jazyce,
 - v přehledné a snadno čitelné formě,
 - s dostatečným předstihem před tím, než se zájemce o pojištění stane pojištěným, resp. v případě informací o změnách pojištných podmínek nebo o výši, způsobu a době placení pojištného s dostatečným předstihem před tím, než nastanou.
- ▶ Kontaktuje-li pojistník zájemce o pojištění prostřednictvím telefonu, na začátku každého hovoru musí být sdělen obchodní účel hovoru a údaje sloužící k určení totožnosti pojistníka.
- ▶ Ačkoli je distribuce pojištění prostřednictvím pojistníka odlišná od zprostředkování pojištění, měl by pojistník vyvinout maximální úsilí, aby pojištěnému předal informace o pojištění ve srovnatelném rozsahu a na srovnatelné úrovni, jako kdyby o uzavření individuální pojištné smlouvy šlo.

2.2.2 Další povinnosti pojistníka dle zákona o distribuci pojištění a zajištění

2.2.2.1 Vázané produkty

- ▶ Pojistník může prodávat zboží nebo poskytovat služby společně s nabízením možnosti stát se pojištěným jen tehdy, lze-li se pojištěným stát nebo zboží koupit nebo službu čerpat také odděleně.
- ▶ Toto omezení neplatí v případě, že nabídka stát se pojištěným je doplňkovou službou k
 - a) investiční službě,
 - b) spotřebitelskému úvěru nebo
 - c) platebnímu účtu, na který se vztahují ustanovení zákona upravujícího platební styk týkající se porovnatelnosti služeb spojených s platebním účtem.

2.2.2.2 Cílový trh

- ▶ Pojistník musí při nabízení možnosti stát se pojištěným respektovat cílový trh nabízeného pojištění, který určí pojišťovna. Pojišťovna sdělí pojistníkovi informace o cílových trzích produktů, které jsou pro konkrétního pojistníka relevantní (kde může nabízet možnost stát se pojištěným).

2.2.2.3 Odborná způsobilost a důvěryhodnost pojistníka a jeho pracovníků

- ▶ Pojistník sice není pojišťovacím zprostředkovatelem, přesto by však on sám i jeho pracovníci, kteří se podílejí na nabízení možnosti stát se pojištěným či tuto činnost řídí nebo jsou za ni odpovědní, měli mít **odborné znalosti a dovednosti přiměřené obsahu činnosti, kterou skutečně vykonávají**. Pojistník a jeho pracovníci by tedy měli mít alespoň základní znalosti o finančním trhu, struktuře, subjektech a fungování pojišťovnictví a především schopnost řádně zájemcům vysvětlit produkty, u kterých nabízejí možnost stát se pojištěným (v praxi je možné odbornou způsobilost zajistit prokazatelným seznámením pojistníka a jeho pracovníků s tímto Výukovým materiálem).
- ▶ ZDPZ obecně rozlišuje 6 skupin odbornosti:
 1. distribuce životního pojištění – POZOR: Pojistník nemůže nabízet možnost stát se pojištěným v případě rezervotvorného pojištění!
 2. distribuce pojištění vozidel (jak majetkové, tak pojištění odpovědnosti),
 3. distribuce retailového neživotního pojištění,
 4. distribuce neživotního pojištění podnikatelů,
 5. distribuce pojištění velkých pojištných rizik.



- ▶ Pokud je pojištění distribuováno pojišťovacím zprostředkovatelem nebo pojišťovnou, musí tito složit příslušnou odbornou zkoušku u akreditované osoby. Pojistníka ani jeho pracovníků se povinnost skládat odbornou zkoušku netýká, jsou však povinni mít odborné znalosti a dovednost přiměřené činnosti, kterou reálně vykonávají, tzn. musí mít přiměřené znalosti a dovednosti o pojištění, u něhož nabízejí možnost stát se pojištěným.
- ▶ Pojistník i jeho pracovníci musí též trvale splňovat podmínky důvěryhodnosti ve smyslu ZDPZ a ÚS ČNB ze dne 5. srpna 2020 (pojistník se s tímto ÚS ČNB seznámí, aby byl schopen posoudit důvěryhodnost svých pracovníků, popř. je možné ověřit důvěryhodnost pracovníků na formuláři Kooperativy k tomu určeném).
- ▶ Toto ÚS ČNB specifikuje konkrétní podmínky, kdy ke ztrátě důvěryhodnosti dochází vždy (viz bod 2.1. ÚS ČNB, jde o absolutní nedostatek důvěryhodnosti), a též situace, kdy existují pochybnosti o důvěryhodnosti, které je třeba posoudit a vyhodnotit, zda ke ztrátě důvěryhodnosti došlo, či nikoli (viz bod 2.2. ÚS ČNB, jde o závažné pochybnosti o důvěryhodnosti).
- ▶ Pokud pojistník ví nebo zjistí, že nesplňuje podmínky důvěryhodnosti, musí o tom informovat pojišťovnu, se kterou spolupracuje – ta následně rozhodne o dalším postupu. Pokud pojistník ví nebo zjistí, že některý jeho pracovník nesplňuje podmínky důvěryhodnosti, nesmí nadále takovému pracovníkovi umožnit, aby vykonával činnost spočívající v nabízení možnosti stát se pojištěným.

2.2.2.4 Pravidla jednání se zájemcem o pojištění, resp. pojištěným

- ▶ Pojistník musí při nabízení možnosti stát se pojištěným postupovat s **odbornou péčí, musí jednat kvalifikovaně, čestně, spravedlivě a v nejlepším zájmu zájemce o pojištění, resp. pojištěného**. Dále musí jednat tak, aby bylo vždy zřejmé, v jaké pozici a jménem koho jedná; při komunikaci nesmí používat nepravdivé, zavádějící nebo klamavé informace a musí zajistit, aby obsah komunikace byl podán jasným, výstižným a srozumitelným způsobem. Každé obchodní sdělení musí označit slovy „obchodní sdělení“ – obchodní sdělení však může jménem pojišťovny rozesílat pouze v případech, že k tomu má předchozí souhlas pojišťovny.
- ▶ Pojistník je povinen **zachovávat mlčenlivost** o všech skutečnostech, které se dozvěděl od zájemců o pojištění, resp. od pojištěných v souvislosti s nabízením možnosti stát se pojištěným.
- ▶ Pojistník **nesmí v souvislosti se svou činností přijmout, nabídnout nebo poskytnout peněžitou nebo nepeněžitou výhodu, která může vést k porušení povinností pojistníka** při nabízení možnosti stát se pojištěným, včetně neobvyklé úplaty za poskytovanou službu nebo jakékoli jiné neopodstatněné výhody finanční, materiální nebo nemateriální (pojistník nesmí jednat proti zájmům pojištěného, např. nesmí být ovlivněn výší odměny za nabízení pojištění).
- ▶ Před tím, než se zájemce o pojištění stane pojištěným, **musí pojistník od zájemce o pojištění získat informace týkající se jeho požadavků, cílů a potřeb** – a na základě těchto informací musí **poskytnout zájemci o pojištění doporučení**, aby se tento mohl rozhodnout, zda se stane pojištěným v rámci pojistné smlouvy, kterou pojistník uzavřel s pojišťovnou. Přičemž pojistník by ve smyslu své povinnosti jednat se zájemcem o pojištění jasně, výstižně a srozumitelně podle § 73 ZDPZ měl zvážit vyhotovení a uchování příslušných dokumentů, včetně Záznamu poskytnutých informací a poradenství zájemci o pojištění, a to z toho důvodu, aby byl schopen prokázat, jak naplnil pravidla jednání se zákazníkem.
- ▶ V případech, že pojistník nebude pojištěnému poskytovat Záznam poskytnutých informací a poradenství, **tak musí ošetřit jiným způsobem**, jak naplnil pravidla jednání se zákazníkem, tzn. že musí umět zpětně doložit (např. při kontrole pojišťovny nebo při kontrole ČNB), jak získal od pojištěného informace týkající se jeho požadavků, cílů a potřeb, jakým způsobem poskytl doporučení, jak seznámil pojištěného s textem upozornění. V praxi to může být ošetřeno např. v přihlášce do pojištění, v žádance o vstup do pojištění, formou dotazníku nebo v aplikaci k tomu určené.
- ▶ Pojistník je povinen zajistit také řádné seznámení pojištěného s obsahem (rámcové) pojistné smlouvy a pojistných podmínek, a to ve srovnatelném rozsahu, jako kdyby pojištění uzavíral individuální smlouvou.



2.2.2.5 Vyřizování stížností

- ▶ Pojistník je povinen předávat do pojišťovny do 2 prac. dnů k vyřízení stížnosti, které se týkají pojištění resp. činnosti pojistníka. V případech, kdy bude stížnosti vyřizovat sám pojistník (s ohledem na obsah stížnosti), je povinen si vést evidenci a pojišťovně pravidelně poskytovat informace o takto vyřízených stížnostech a jejich obsahu.
- ▶ Všechna pravidla zde uvedená platí obdobně i pro pracovníky pojistníka.

2.2.3 Přestupky, kterých se může pojistník dopustit, a sankce, které může ČNB uložit

- ▶ Pojistník podle § 4 ZDPZ se dopustí přestupku tím, že:
 - a) poruší některou z povinností podle § 4 odst. 2 (tzn. **neplní informační povinnosti**), § 4 odst. 3 [tzn. **nesplňuje podmínky** pro výkon činnosti (**důvěryhodnost, odb. způsobilost**)] nebo vykonává svoji činnost v rozporu s dalšími požadavky ZDPZ – odborná péče atd. – viz kapitola 5.5) nebo § 4 odst. 7 (povinnost nabízet možnost stát se pojištěným jen v případě existence pojistného zájmu – blíže viz úvodní část kapitoly 5.5),
 - b) v rozporu s § 4 odst. 4 ZDPZ **nabízí možnost stát se pojištěným v rezervotvorném pojištění**,
 - c) v rozporu s § 93 písm. a) ZDPZ **neupozorní zájemce o pojištění na důsledky spojené s tím, že se nestává pojistníkem**, nebo
 - d) v rozporu s § 93 písm. b) **neoznámí pojištěnému podle § 4 skutečnost, která se týká změny nebo zániku pojištění**.
- ▶ Za přestupek **může ČNB uložit pokutu** do:
 - a) 5 000 000 Kč, jde-li o přestupek podle písm. a), c) nebo d), nebo
 - b) 10 000 000 Kč, jde-li o přestupek podle písm. b).



ČÁST B PRODUKTOVÉ INFORMACE – CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

Cestovní pojištění kryje rizika spojená s náhlým onemocněním, úrazem, ztrátou zavazadel nebo způsobení škody třetí osobě v průběhu jednorázových nebo opakovaných turistických a pracovních cest do zahraničí.

1. Proč je důležité se pojistit

- ▶ Náklady na léčbu v některých cizích zemích mnohonásobně převyšují náklady na léčbu v ČR. I když mají naši občané při pobytu ve státech Evropské unie nárok na zdravotní péči na účet svých zdravotních pojišťoven (Evropský zdravotní průkaz), v mnoha případech je vyžadována vysoká spoluúčast, kterou zdravotní pojišťovny nehradí. Z EZP také není kryta repatriace zpět do vlasti. Na cestách hrozí nejenom zdravotní rizika, ale i další rizika, jako jsou např. krádež zavazadel, jejich ztráta při letecké dopravě, riziko neúmyslného způsobení škody třetí osobě, riziko úrazu a další.

2. Co pojištění nabízí

- ▶ **Tento dokument poskytuje pouze základní informace o uvedeném pojistném produktu. Úplné předmluvní a smluvní informace o vašem konkrétním pojištění a jeho přesný rozsah naleznete v pojistné smlouvě a dalších dokumentech v ní uvedených. Pozorně si je prosím přečtěte.**
- ▶ **Věnujte pozornost také výlukám a omezením** rozsahu pojištění a důsledkům porušení povinností upraveným v ustanoveních pojistné smlouvy a příslušných pojistných podmínkách. Dovolujeme si Vás upozornit, že v určitých případech je pojistitel oprávněn pojistné plnění snížit nebo jej neposkytnout, např. došlo-li ke vzniku škodní události v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného.
- ▶ Rozsah pojištění je dán také sjednanou variantou pojištění, kterou jste zvolili při sjednání pojistné smlouvy (varianta **KLASIK** nebo varianta **PLUS**). Varianty se liší výší limitu pojistného plnění.

2.1 Pojištění léčebných výloh

- ▶ Předmětem pojištění léčebných výloh v zahraničí jsou nezbytné a přiměřené náklady na **lékařské ošetření** nebo **léčení akutního onemocnění či úrazu** pojištěného v zahraničí, která jsou z lékařského hlediska nutná. Těmito náklady se rozumí zejména náklady na ambulantní lékařské ošetření, náklady na ošetření (pobyt) v nemocnici, léky a léčebné prostředky na ošetření zubním lékařem k odstranění akutní bolesti apod. Dále jsou hrazeny náklady na dopravu pojištěného do nejbližšího zdravotnického zařízení, repatriaci pojištěného ze zahraničí zpět do ČR, náklady na vyslání doprovázející osoby.
- ▶ Pojištění léčebných výloh v zahraničí doporučujeme sjednávat i do států Evropské unie a států, se kterými má Česká republika uzavřeny mezinárodní smlouvy o poskytování bezplatné zdravotní péče.
- ▶ **Pojištění léčebných výloh v zahraničí se vždy vztahuje** na rekreační provozování běžných individuálních nebo kolektivních sportů – **základní sport**, zejm. aerobic, fotbal, florbal, volejbal, cyklistika, cykloturistika, turistika v běžném nenáročném terénu max. do výšky 3 000 m n. m., jízda na sněžném či vodním skútru, stolní tenis, badminton, bowling, tenis, squash, golf, bruslení, skateboarding, plavání, jízda na segwayi, sportovní střelba, šnorchlování, vodní lyžování, vodní atrakce, rybaření, rybolov na otevřeném moři či na vodní ploše a další sporty srovnatelné rizikovosti. Pojištění se nevztahuje na závody a soutěže pořádané na amatérské i profesionální úrovni (včetně soustředění, tréninků, soutěžních i přátelských utkání).



- ▶ **Pouze bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění léčebných výloh v zahraničí** v rozsahu aktivní sport, vztahuje se pojištění i na rekreační provozování dále uvedených sportů:
 - a) lyžování a snowboarding na vyznačených a pro veřejnost otevřených sjezdovkách, trasách a přístupových cestách k nim,
 - b) vysokohorská turistika a trekking po vyznačených a pro veřejnost otevřených cestách a stezkách max. do výšky 5 000 m n. m. a do II. stupně obtížnosti podle mezinárodní stupnice UIAA včetně,
 - c) via ferrata max. do stupně C včetně,
 - d) cyklokros, bikros, biketrial,
 - e) sjíždění řek do 3. stupně obtížnosti včetně při nezvýšeném průtoku vody a s přiměřenou výstrojí,
 - f) rafting do 3. stupně obtížnosti včetně s přiměřenou výstrojí a za účasti odborného instruktora,
 - g) canyoning s přiměřenou výstrojí za účasti odborného instruktora,
 - h) ragby, podvodní ragby,
 - i) jachting (plachetnice, jachta),
 - j) potápění s přístrojem do hloubky 40 m s certifikací přístrojového potápění,
 - k) jízda na „U“ rampě a ve skateparku,
 - l) lední hokej, crashed ice, krasobruslení, rychlobruslení,
 - m) jezdecké sporty,
 - n) jízda na čtyřkolkách, motokárách,
 - o) parasailing, surfing, windsurfing, kiting,
 - p) pozemní hokej, hokejbal, americký fotbal,
 - q) akrobatický rock and roll, capoeira,
 - r) skoky do vody, skoky na gumovém laně,
 - s) silový trojboj, vzpírání, bezkontaktní bojové sporty a dále také judo a karate,
 - t) šerm, historický šerm, historická bitva, let balonem, timbersport.
- ▶ Pojištění se nevztahuje na závody a soutěže pořádané na amatérské i profesionální úrovni (včetně soustředění, tréninků, soutěžních i přátelských utkání).

2.2 Pojištění úrazu, zavazadel a odpovědnosti

Toto pojištění zahrnuje:

▶ Úrazové pojištění

Úrazové pojištění se vztahuje na poškození zdraví nebo smrt pojištěného v důsledku úrazu a dále na kompenzaci pobytu v nemocnici v zahraničí.

▶ Pojištění zavazadel

Pojištění zavazadel se vztahuje na zavazadla a věci osobní potřeby, jež si pojištěný vzal na cestu a pobyt mimo své bydliště.

▶ Pojištění zpoždění zavazadel

Pojištění zpoždění zavazadel se vztahuje na případy, kdy řádně registrovaná zavazadla odevzdaná pojištěným k přepravě leteckému dopravci, byla prokazatelně zpožděna po příletu do cílové destinace nejméně o 6 hodin (toto neplatí po návratu do země bydliště pojištěného).

▶ Pojištění zpoždění letu

Pojištění zpoždění letu se vztahuje na případy, kdy letadlo, v němž má pojištěný rezervovaný oficiálně registrovaný let v rámci pojištěné cesty, bylo na odletu zpožděno nejméně o 6 hodin.

▶ Pojištění odpovědnosti za újmu

Pojištění odpovědnosti se vztahuje na případy (právním předpisem stanovené) odpovědnosti pojištěného za újmu vzniklou jinému při cestě a pobytu a dále zahrnuje i právní pomoc.

▶ Pojištění přerušení cesty

Pojištění přerušení cesty se vztahuje na úhradu nákladů za náhradní dopravu do ČR odpovídající druhu dopravy při cestě do zahraničí, bude-li muset pojištěný přerušit zahraniční cestu.

▶ Pojištění nevyužití cestovní služby

Pojištění nevyužití cestovní služby se vztahuje na náhradu nákladů nespotřebované cestovní služby poskytované pojištěnému, bude-li muset pojištěný přerušit užívání cestovní služby z důvodu akutního onemocnění nebo úrazu, kdy zdravotní stav pojištěného prokazatelně neumožňuje další užití služby.



2.3 Doplnkové pojištění STORNO

- ▶ Pojištění STORNO se vztahuje na případ vzniku nároku poskytovatele cestovní služby na odstupné (stornopoplatek) při zrušení cesty pojištěným a zároveň na případ zrušení cestovní služby poskytovatelem této služby (včetně vícenákladů při cestě zpět do ČR).

3. Územní platnost

	ČR	EVROPA (vyjma území ČR)	SVĚT (vyjma území ČR)
Léčebné výlohy v zahraničí (LVZ)	×	✓	✓
Úraz, zavazadla, odpovědnost (ÚZO)	✓	✓	✓
Pojištění storno	✓	✓	✓

- ▶ **Evropou** se pro účely těchto pojistných podmínek rozumí geografická oblast Evropy vyjma území ČR, ale včetně Azorských ostrovů, Madeiry, Baleárských ostrovů, Kanárských ostrovů a dále následující státy: Egypt, Izrael, Jordánsko, Kapverdská republika, Kypr, Maroko, Tunisko, Turecko.
- ▶ Územní platnost **ČR se nevztahuje** na pojištění léčebných výloh v zahraničí, kompenzaci pobytu v nemocnici v rámci úrazového pojištění, pojištění přerušení cesty, povinnost pojištěného nahradit spoluúčast při škodě způsobené na pronajatém motorovém vozidle v rámci pojištění odpovědnosti a dále na pojištění právní pomoci.
- ▶ Pojištění léčebných výloh v zahraničí se dále **nevztahuje** na území státu, ve kterém pojištěný v rozporu s příslušnými právními předpisy daného státu pobývá neoprávněně.

4. Jak postupovat při pojistné události

4.1 Při cestách a pobytu v zahraničí

- ▶ Asistenční kartu pojištěného, která Vám byla vydána při sjednání pojištění, noste vždy při sobě. Je Vaším dokladem o sjednání pojištění. Pro případy potřeby je na asistenční kartě uveden kontakt na **asistenční linku Global Assistance** (dále jen asistenční linka) a žádost o pomoc v anglickém jazyce.
- ▶ V případě úrazu nebo náhlého onemocnění, které si vyžádá potřebu lékařského ošetření nebo léčení v nemocnici a náklady s tím spojené převýší částku 3 000 Kč, se spojte telefonicky s asistenční linkou na telefonním čísle **+420 266 799 779** nebo **e-mailem na ga@1220.cz**, pokud tak neučiní služba první pomoci, ošetřující lékař, policie či jiná kompetentní osoba.
- ▶ Na asistenční lince je nepřetržitá služba, která Vám sdělí pokyny, jak dále postupovat. Stejně postupuje i pojistník nebo kterákoli jiná osoba při hlášení pojistné události v případě smrti pojištěného.
- ▶ Ošetřujícímu lékaři předložte vždy asistenční kartu pojištěného a tiskopis „Prohlášení ošetřujícího lékaře“.
- ▶ Náklady vynaložené v zahraničí za lékařská ošetření, za léky do výše 3 000 Kč a telefonické spojení s asistenční linkou, které si uhradíte po dohodě s asistenční linkou sami, Vám proplatíme po návratu do ČR.



4.2 Po návratu ze zahraničí

- ▶ Každou pojistnou událost (i registrovanou asistenční linkou již v zahraničí) je nutno nahlásit po návratu Kooperativě.
- ▶ K dokladům vystaveným v cizím jazyce (s výjimkou anglického, francouzského, německého, španělského, ruského a slovenského jazyka) zajistěte úřední překlad do češtiny.
- ▶ Při uplatňování náhrady zbývajících částí léčebných výloh doložte následující doklady:
 - a) vyplněný a podepsaný tiskopis „Oznámení pojistné události z pojištění léčebných výloh v zahraničí“, jehož součástí je i udělení plné moci Kooperativě k jednání s příslušnou zdravotní pojišťovnou, a potvrzení zdravotní pojišťovny o výši poskytnuté úhrady, popř. odebrání originálů dokladů,
 - b) „Prohlášení ošetřujícího lékaře“, bylo-li lékařem vyplněno, a další lékařské zprávy, pokud je máte k dispozici,
 - c) originály dokladů o skutečně vynaložených nákladech v zahraničí,
 - d) v případě, že jste současně pojištěni u další komerční pojišťovny, potvrzení této komerční pojišťovny o výši poskytnuté úhrady, příp. odebrání originálů dokladů, resp. udělení plné moci Kooperativě k jednání s touto pojišťovnou.
- ▶ V dokladech uvádějte jméno a příjmení, datum narození (rodné číslo) ošetřené osoby, diagnózu nemoci nebo úrazu, údaje o jednotlivých lékařských úkonech s datem jejich provedení a cenou. Při uplatňování náhrady za léky uveďte jejich názvy a cenu. Při zubním ošetření je třeba dodat popis příslušných zubů a ošetření, která na nich byla provedena. U všech dokladů je nezbytné, aby byly opatřeny razítkem zdravotnického zařízení nebo lékárny.
- ▶ obraťte se na svou zdravotní pojišťovnu, která Vám na základě předložených originálů o léčebných výlohách uhradí podle ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění ve znění pozdějších úprav náklady nutného a neodkladného léčení v cizině. Současně požádejte, aby Vám zdravotní pojišťovna na tiskopisu Kooperativy potvrdila, jak vysokou úhradu léčebných výloh Vám poskytla.
- ▶ V případě smrti pojištěného uplatňuje oprávněná osoba (osoba, která prokazatelně vynaložila náklady spojené se smrtí pojištěného) právo na náhradu vynaložených nákladů u Kooperativy.

4.3 Jak a kde oznámit škodu pojišťovně:

- ▶ **Telefonicky** na infolince pojišťovny Kooperativa: **957 105 105**.
- ▶ **On-line** prostřednictvím formuláře na stránkách **www.koop.cz**.
- ▶ **Osobně** na kterékoliv pobočce Kooperativy.
- ▶ **Písemně** prostřednictvím formuláře, který si klient může vytisknout z webových stránek Kooperativy nebo vyžádat na kterékoliv pobočce Kooperativy.

4.4 Informace o aktuálním stavu pojistné události zjistíte:

- ▶ dotazem na naši infolince **957 105 105**.



5. Cestovní pojištění pro cestovní kanceláře (CK)

5.1 Produkt s hlášením cest

- ▶ Produkt je vhodný pro CK, která jako pojistník nabízí možnost stát se pojištěným pro výjezdy do zahraničí s délkou trvání max. do 90 kalendářních dnů.

5.2 Pojistné

- ▶ Pojistné je stanoveno za 1 osobu a 1 den, tzn. CK uhradí pojistné pouze za skutečný počet jednotlivých výjezdů, které nám předem nahlásí.
- ▶ Hlášení jednotlivých klientů probíhá těmito způsoby:
 - datová schránka,
 - ShareFile.
- ▶ Úhrada pojistného je prováděna měsíčně za uskutečněné cesty.

5.3 Splatnost pojištění

- ▶ Do 15. dne kalendářního měsíce pojistitel zašle pojistníkovi vyúčtování splátky pojistného, pojistné musí být připsáno do 25. dne téhož měsíce na účet pojistitele.