

PŘIHLÁŠKA K ZDRAVOTNÍMU POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ (POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH)

1. Pojistná smlouva č.: 1648001179
2. Pojistitel: Pojišťovna VZP, a.s., IČ 27116913
3. Pojistník: Autoklub České republiky; IČ: 00550264
4. Pojištěný: držitelé licence Federace motocyklového sportu AČR a další osoby definované pojistníkem (osoby mladší 80 let)
5. Makléř: PLATINUM Consulting s.r.o., IČ 28255623
6. Údaje o pojištěném:

jméno, příjmení		
datum narození		
adresa, státní příslušnost		
telefon		
7. Pojištěné osoby: zahraniční osoby, které jsou držiteli licence Federace motocyklového sportu AČR a další osoby definované pojistníkem
8. Pojistné krytí: úhrada nákladů za nutnou a neodkladnou zdravotní péči ve dnech, kdy se pojištěná osoba účastní závodů, které jsou vypsány v kalendáři Federace motocyklového sportu AČR pro příslušný rok, zároveň se týká i cesty na tyto závody a zpět
9. Pojistná doba: na dobu určitou od data úhrady příspěvku na pojištění, maximálně však do 31.12.2017
10. Územní platnost: ČR
11. Typ pojištění: sportovní soutěže - vztahuje se i na události vzniklé při výkonu motocyklového sportu na sportovních podnicích zapsaných v kalendáři Federace motocyklového sportu AČR
12. Rozsah pojištění:

Plnění za	Druh limitu	Limit pojistného plnění
Zdravotní péče, repatriace a převoz	za jednu pojistnou událost	1 700 000 Kč
Neodkladné ošetření zubů	za součet všech pojistných událostí pojištěného vzniklých v době trvání pojištění	5 000 Kč
Ambulantní léky	za součet všech pojistných událostí pojištěného vzniklých v době trvání pojištění	5 000 Kč
13. Jednorázový příspěvek na pojištění za 1 osobu:

Jednorázový příspěvek na pojištění / 1 den:	45 Kč
Jednorázový příspěvek na pojištění / 1 měsíc:	900 Kč
Jednorázový příspěvek na pojištění / do 31.12.2017	3 000 Kč

Při pobytu delším než 1 měsíc je výše členského příspěvku na pojištění stanoveno kombinací obou sazeb pojistného. Např. 40 dní=900+(45*10)=1350 Kč.
14. Výše příspěvku na pojištění a jeho splatnost:
 - a) celkový příspěvek na pojištění dle zvolených variant _____
 - b) příspěvek na pojištění uhradíte na středisko motocyklového sportu v hotovosti
15. Potvzuji tímto, že výslovně souhlasím, aby AČR jako pojistník, dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, a souvisejících právních předpisů, evidoval, shromažďoval a zpracovával mé osobní údaje, které jsem mu vyplněním této přihlášky dobrovolně postoupil. Tyto osobní údaje slouží pouze pro potřebu AČR danou jeho předmětem činnosti a budou předány pojistiteli dle pojistné smlouvy č. 1648001179 (dále jen „Smlouva“) za účelem plnění povinností z ní vyplývajících, a to na dobu trvání právních vztahů ze Smlouvy a na dobu nezbytnou pro vypořádání vzájemných nároků vyplývajících ze Smlouvy. Prohlašuji, že jsem byl řádně informován o všech skutečnostech dle zákona č. 101/2000 Sb. Dále prohlašuji, že jsem se seznámil s pojistnými podmínkami platnými pro pojistnou smlouvu č. 1648001179 které jsou k nahlédnutí na internetových stránkách Autoklubu České republiky – www.autoklub.cz.
16. Datum, podpis pojištěného