**Úrazové pojištění členů platné od 1. 2. 2019 u Pojišťovny VZP, a.s.**



**Pojištěnými osobami jsou** všechny subjekty sdružené v České unii sportu a to po dobu veškerých akcí a aktivit pořádaných nebo organizovaných těmito subjekty, včetně organizovaných cest na tyto akce (příkladem aktivit jsou sportovní utkání, tréninky, náborové a propagační akce). Pojištění je platné po celém světě.

**ROZSAH POJIŠTĚNÍ**naleznete v příloženém odkaze[**ZDE**](http://www.cuscz.cz/files/2412ZTU.pdf)**.**

Sken**POJISTNÉ SMLOUVY č.** naleznete[**ZDE**](http://www.cuscz.cz/files/2413YjY.pdf)**.**

Sken DODATKU Č. 1 K POJISTNÉ SMLOUVĚ č. **1310001770**[**ZDE**](http://www.cuscz.cz/files/2449MDZ.pdf)

**Oznámení škodní události:**

Vznik škodní události je nutné oznámit pojišťovně prostřednictvím:

**1.)**        formuláře [**Oznámení škodní události z úrazového pojištění**](http://www.cuscz.cz/files/2414MTZ.pdf)v případě škodní události smrti v důsledku úrazu, trvalých následků úrazu s progresí, denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu, nákladů na invalidní vozík a pohřebních výloh. Na druhé straně formuláře do „Doplňující poznámky“ je nutné uvést jméno a příjmení odpovědného pracovníka konkrétního sportovního svazu/klubu a potvrdit razítkem a podpisem skutečnost, že k pojistné události došlo u pojištěné osoby při pojištěné činnosti dle Čl. II. Pojistné smlouvy.

             Formulář Oznámení škodní události z úrazového pojištění:

                       

            K formuláři je nutno připojit doklady:

* kopii zdravotní dokumentace pojištěného týkající se úrazu
* v případě trvalých následků kopii dokumentace o průběhu léčení a rehabilitace a kopii lékařské zprávy po ustálení trvalých následků
* v případě úmrtí ověřenou kopii úmrtního listu a kopii lékařské zprávy o příčině smrti
* kopii policejního protokolu v případě vyšetřování policií

**2.)**       formuláře [**Oznámení škodní události z pojištění pro případ pracovní neschopnosti**](http://www.cuscz.cz/files/2416M2Z.pdf) v případě denního odškodného po dobu pracovní neschopnosti z důvodu úrazu. Na druhou stranu formuláře pod „Požadovaná dokumentace“ je nutné uvést jméno a příjmení odpovědného pracovníka konkrétního sportovního svazu/klubu a potvrdit razítkem a podpisem skutečnost, že k pojistné události došlo u pojištěné osoby při pojištěné činnosti dle Čl. II. Pojistné smlouvy.

Formulář Oznámení škodní události z pojištění pro případ pracovní neschopnosti:

          

K formuláři je nutno připojit doklady:

* zdravotní dokumentaci pojištěného týkající se pracovní neschopnosti
* doklad o pracovní neschopnosti
* kopii policejního protokolu v případě vyšetřování policií
* kopii propouštěcí zprávy v případě hospitalizace

Případné další potřebné doklady jsou uvedeny v [pojistných podmínkách včetně oceňovacích tabulek](http://www.cuscz.cz/files/2418NmV.pdf).

Pojišťovna posoudí úplnost předložených dokladů o nahlášení škodní události, případně si vyžádá další dokumenty relevantní k šetření.

**Hlášení škodních událostí** zasílejte emailem s naskenovanými dokumenty na adresu: oznameni.udalosti@pvzp.cz

nebo doporučenou poštou na adresu:

Pojišťovna VZP, a.s.

Odbor likvidace pojistných událostí
Ke Štvanici 656/3

186 00  Praha 8 - Karlín

Kontaktní osoba pro hlášení škodních událostí:

Martina Hovorková

Telefon: +420 233 006 311

**Vaše případné dotazy k pojištění a k hlášení škodních událostí:**

**Klientská linka Pojišťovny VZP, a.s.**

**Tel.: + 420 233 006 311**

**E-mail:****info@pvzp.cz**

(v pracovní dny od 9:00 do 17:00 hodin, v pátek od 9:00 do 16:00 hodin)

Vedoucí klientské linky: Mgr. Petra Nedellecová