



Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění Allrisk



VPPCP-Allrisk ze dne 1. března 2019

I. ČÁST

SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Článek 1. Úvodní ustanovení

1. Pro toto cestovní pojištění, které sjednává pojistník u pojistitele INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., člena skupiny AXA, se sídlem Avenue Louise 166, 1050 Brusel, Belgie, zapsaného v obchodním registru vedeném Greffe de Tribunal de commerce de Bruxelles pod registračním číslem 0415591055, jednajícím prostřednictvím INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složky, IČO: 28225619, se sídlem Hvězdova 1689/2a, 140 62, Praha 4, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou A 59647 (dále jen „pojistitel“), platí zejména zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále také jen „občanský zákoník“), a pojistná smlouva, jejíž nedílnou součástí jsou tyto Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění Allrisk VPPCP-Allrisk ze dne 1. března 2019 (dále jen „pojistné podmínky“). V případě rozporu mezi ustanoveními pojistné smlouvy a ustanoveními pojistných podmínek má přednost pojistná smlouva. Pojištění se řídí právním řádem České republiky.

Článek 2. Výklad pojmů

Akutní onemocnění je náhlá porucha zdraví pojištěného, která vznikla v průběhu trvání pojištění a která svým charakterem přímo ohrožuje život nebo zdraví pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutné a neodkladné léčení. Akutním onemocněním není porucha zdraví, pokud léčení začalo již před počátkem pojištění nebo pokud se porucha zdraví projevila již před počátkem pojištění, i když nebyla lékařsky vyšetřena nebo léčena.

Asistenční služba je právnická osoba, která jménem a v zastoupení pojistitele poskytuje oprávněné osobě pojistné plnění a související asistenční služby. Asistenční služba zastupuje pojistitele při uplatňování, šetření a likvidaci škodních událostí. Asistenční služba nebo jiný pojistitelem pověřený zástupce mají právo jednat jménem pojistitele při všech pojistných událostech z pojištění. Adresa asistenční služby: AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4.

Běžné sporty jsou následující běžné oddychové sportovní aktivity a sporty provozované na rekreační úrovni: aerobik, airsoft, akvaerobik, badminton, balet, baseball, basketbal, běh, běh na lyžích po vyznačených trasách, boccia, bowling, bruslení na ledě, bumerang, bungee running, bungee trampolin, curling, cyklistika, cykloturistika, dragboat - dračí loď, fitness a bodybuilding, florbal, footbag, fotbal, frisbee, goalball, golf, házená, pozemní a lední hokej, hokejbal, horské kolo (vyjma sjezdu), cheerleaders (roztleskávačky), in-line bruslení, jízda lodí po kanálech (Nizozemsko, Francie), jízda na koni, slonovi nebo velbloudovi, jízda na toboganu a vodní skluzavce, jízda na vodním banánu, jízda na vodním šlapadle, jóga, kajak nebo kanoe stupně obtížnosti WW1 a WW2, karetní a jiné stolní společenské hry, kickbox – aerobik, koloběh, kolová, korfbal, krasobruslení, kriket, kulečník, kuličky, kulturistika, kuželky, lakros, lyžování a snowboarding po vyznačených trasách včetně překonávání překážek ve snowparku (vyjma skoků), metaná, minitrampolína, minibike, minikáry, moderní gymnastika, nízké lanové překážky (do 1,5 m), nohejbal, orientační běh (včetně rádiového), paintball, pétanque, plavání, plážový volejbal, potápění s použitím dýchacího přístroje do míst s hloubkou do 10 metrů s instruktorem nebo bez instruktora za předpokladu, že je pojištěná osoba držitelem potřebného certifikátu (oprávnění) provozovat danou aktivitu, rafting stupně obtížnosti WW1 a WW2, showdown, skákací boty- power boot, softbal, spinning, společenský tanec, sportovní modelářství, sportovní rybaření (ze břehu), squash, stolní fotbal, stolní hokej, stolní tenis, streetball, synchronizované plavání, šachy, šerm (klasický), šipky, šnorchlování, tenis, taiči, tchoukball, turistika nebo trekking v nenáročném terénu se stupněm obtížnosti max. 2 UIAA a na značených cestách bez použití horolezeckých pomůcek a/nebo pohyb a pobyt v nadm. výšce do 3 500 m n. m., via ferrata stupně obtížnosti A, veslování, vodní lyžování, vodní pólo, volejbal, žonglování (diabolo, fireshow, juggling, yoyo).

Provozování běžných sportů na rekreační úrovni je tímto cestovním pojištěním pojištěno bez navýšení základních sazeb pojistného.

Centina je tiskopis určité hodnoty, např. platné poštovní známky, kolky, případně další věci určené k nahrazení peněžních prostředků.

Cennosti jsou předměty, které mají kromě vlastní užitkové hodnoty i jinou hodnotu, např. uměleckou, historickou, sběratelskou, přičemž se může jednat o menší předmět vyšší hodnoty, např. výrobky z drahých kovů, drahé kameny, perly, cenné známky, mince.

Doprovázející osoba je osoba blízká pojištěnému, která po dohodě s asistenční službou pojištěného doprovází na cestě do zdravotnického zařízení, v době jeho léčení ve zdravotnickém zařízení a na cestě do České republiky.

Hodnota předmětu sporu je penězi vyjádřitelná hodnota předmětu sporu, přičemž do hodnoty předmětu sporu se nezapočítává příslušenství (jako je např. smluvní pokuta, úrok z prodlení nebo poplatky z prodlení).

Krádež vloupáním je přisvojení si cizí pojištěné věci tím, že se jí pachatel zmocní, a to vloupáním, tj. vniknutím do uzamčeného prostoru nedovoleným překonáním překážky použitím klíče, jehož se zmocnil krádeží vloupáním nebo loupeží, nebo překonáním překážky jiným násilným způsobem nebo protiprávním jednáním.

Loupež je užití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí proti jinému v úmyslu zmocnit se cizí věci.

Nahodilá událost je událost, o které se odůvodněně předpokládá, že může po dobu trvání pojištění nastat, avšak v čase sjednání pojištění není zřejmé, zda a kdy nastane.

Nepravidelná letecká linka (charterový let) je nepravidelný letecký spoj, který se objednává pro velký počet cestujících a který je často provozován mimo pevný letový řád. Typické pro chartery je objednávka celé přepravní kapacity letadla cestovní kanceláří.

Nosiče obrazových, zvukových a datových záznamů jsou zejména audiokazety, videokazety, fotografické filmy, paměťové karty všeho druhu, flashdisk, diskety, CD, DVD.

Obchodní vybavení je profesionální technické vybavení potřebné k výkonu povolání včetně jejich příslušenství, věci sloužící k podnikání, výkonu povolání nebo jiné výdělečné činnosti, vzorky

a předměty určené na výstavu nebo na prodej. Obchodním vybavením jsou dále věci náležející zaměstnavateli, které pojištěný vzal s sebou na cestu, za které během cesty dle zákoníku práce odpovídá a které užívá k výkonu pracovní činnosti, za jejímž účelem vycestoval.

Obvyklá cena je cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí; stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo k zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem.

Oceňovací tabulka je seznam tělesných poškození a procentních sazeb případných náhrad potřebných pro výpočet pojistného plnění pojistitele za trvalé následky úrazu. Oceňovací tabulka je k dispozici u pojistitele. Pojistitel si vyhrazuje právo oceňovací tabulku měnit nebo doplňovat v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe. Výši pojistného plnění určuje pojistitel vždy podle oceňovací tabulky platné v době sjednání cestovního pojištění.

Odpovědnost převzatá nad rámec stanovený právními předpisy je odpovědnost za škodu převzatou ve větším rozsahu, než stanoví platný právní předpis, odpovědnost za škodu převzatou v případech, kdy ji platný právní předpis nestanoví nebo odpovědnost za škodu vyplývající z porušení závazku převzatého nad rámec dispozitivního právního ustanovení.

Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vzniká právo na pojistné plnění.

Osoba blízká pojištěnému je dle § 22 občanského zákoníku příbuzný v řadě přímé, sourozenec, manžel, partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.

Osobní doklady jsou pro účely tohoto pojištění občanský průkaz, cestovní pas a řidičský průkaz.

Pojistná doba je doba, na kterou je sjednáno pojištění.

Pojistná událost je nahodilá událost krytá pojištěním blíže označená ve skupinové pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách, která nastane během pojistné doby a na základě které vzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistníkovi nebo třetí osobě pojistné plnění dle ustanovení pojistných podmínek.

Pojistné plnění je plnění, které je pojistitel povinen poskytnout, pokud nastala pojistná událost;

pojistitel ho poskytne v souladu s ustanovením pojistné smlouvy a pojistných podmínek.

Pojistitel je INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. člen skupiny AXA, se sídlem Avenue Louise 166, 1050 Brusel, Belgie, zapsaného v obchodním registru vedeném Greffe de Tribunal de commerce

de Bruxelles pod registračním číslem 0415591055, jednajícím prostřednictvím INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složky, se sídlem Hvězdova 1689/ 2a, 140 62, Praha 4, IČ: 28225619, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod sp. zn. A 59647

Pojistník je Allrisk ASSISTANCE CZ, s.r.o, se sídlem Komárovská 20a, 617 00 Brno, IČO 277 03 606,

zapsána v obchodním rejstříku při KS v Brně pod sp. zn. C 53174.

Pojištěná osoba (pojištěný) je fyzická osoba, v jejíž prospěch je pojištění sjednáno.

Pojištění je právní vztah založený skupinovou pojistnou smlouvou, kterou se pojistitel zavazuje poskytnout oprávněné osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné.

Profesionální sport je dosahování sportovních výsledků za úplaty nebo jinou odměnu, na základě smlouvy se sportovní organizací nebo tehdy, kdy je odměna za danou sportovní činnost zdrojem příjmů sportovce. Pro účely tohoto pojištění řadíme mezi profesionální sportovce také ostatní členy sportovního týmu.

Přehled pojistného plnění je přehled všech pojistných částek, limitů pojistného plnění a spoluúčasti sjednaných pro jednotlivá pojištění případně připojištění cestovního pojištění. Přehled pojistného plnění tvoří nedílnou součást těchto pojistných podmínek.

Rizikové sporty zahrnují všechny běžné sporty a níže vyjmenované sporty provozované jak na rekreační úrovni tak výkonnostně nebo v souvislosti s provozováním profesionálního sportu nebo po dobu účasti na veřejně organizovaných sportovních soutěžích a přípravy na ně: aerodrom, aikido, judo, karate, taekwondo, kickbox, MMA a další bojové sporty, akrobatické lyžování, akrobatický rock and roll, alpinismus, americký a australský fotbal, atletika včetně skoku o tyči a pěti, sedmi a desetiboje, bagjump, biatlon, bikros, bouldering, box, wrestling, řeckořímský zápas a jiné zápasení, bublik, canyoning, cyklokros, cyklotrial, koňské dostihy, dutlon, flying fox, fourcross, freeboarding, freeride, freeskiing, freestyle, hasičský sport (včetně cvičení záchranných sborů), historický šerm (bojový), heliskiing, horolezectví a všechny druhy lezení, jachting (vyjma oceánské plavby), jízda na „U“ rampě, jízda na kole v bikeparku, mountainbiking, jízda na skateboardu či longboardu, jízda na snowboardu a lyžích mimo vyznačené trasy, jízda na snowscootu, jízda na vodním/sněžném skútru, kajak nebo kanoé stupně obtížnosti WW3 až WW5, kanoepolo, kiting a všechny jeho varianty, kneeboarding, krasojízda, kvadriatlon, sportovní lov nebo hon (s výjimkou lovu exotické divoké zvěře), lukostřelba, maraton, ultramaraton, moguls, monoski, motokáry, motoristické vodní sporty, motoskiing, mountainboarding na vyznačených trasách, paragliding a závěsné létání (rogalo), parasailing, parašutismus, parkur, pěti boj moderní, podvodní ragby, poledance, potápění s použitím dýchacího přístroje do míst s hloubkou nad 10 m s instruktorem nebo bez instruktora za předpokladu, že je pojištěná osoba držitelem potřebného certifikátu (oprávnění) provozovat danou aktivitu, psí a koňské spřežení, rafting stupně obtížnosti WW3 až WW5, rope jumping, ragby, rybaření ze člunu, rychlobruslení, safari, saně, boby, snowtubing na vyznačených trasách, seakayaking, silový trojboj, sjezd na horských kolech, skialpinismus, skiatlon, skiboby, skitouring, skoky do vody, skoky na laně - bungee jumping, skymaraton, ultraskymaraton, slackline, slamball, sledge hokej, snowbungeekayaking, snowbungeerafting, snowrafting, snowtrampoline, speleologie, sportovní gymnastika, sportovní střelba (střelba na terč s použitím střelné zbraně), streetluge, stung pogo, surfing, windsurfing, trampolína, triatlon (včetně ironman), tricking, turistika nebo trekking se stupněm obtížnosti vyšším než 2 UIAA s použitím pomůcek odpovídajících stanovené obtížnosti a/nebo pohyb a pobyt v nadmořské výšce nad

3 500 m, via ferrata stupně obtížnosti B až E, účast na rekonstrukci historické bitvy, vodní paragliding, vysoké lanové překážky (do 10 m.), vzpírání, wakeboarding, wallyball, zorbing. Provozování sportů uvedených v této kategorii lze připojistit sjednáním připojištění rizikových sportů.

Sportovní vybavení je náradí a náčiní běžně používané ke sportovním účelům.

Spoluúčast je částka, o kterou se snižuje pojistné plnění a kterou je pojištěný povinen nést v případě pojistné události.

Škodní událost je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

Snížená pohyblivost je stav, v němž je pojištěný krátkodobě omezen v pohyblivosti následkem pojistné události, na kterou se vztahují tyto pojistné podmínky a není schopen návratu do místa bydliště původně plánovaným dopravním prostředkem.

Teroristický akt je použití síly nebo násilí nebo hrozba použití síly nebo násilí jakékoliv osoby nebo skupiny lidí samostatně nebo v něčí prospěch nebo ve spolupráci s jakoukoliv organizací nebo vládou, spáchané z politického, náboženského, ideologického nebo etnického důvodu nebo účelu, způsobující újmu na lidském zdraví, hmotném nebo nehmotném majetku nebo infrastruktuře, včetně úmyslu ovlivňovat jakoukoliv vládu, zavražďovat obyvatelstvo nebo část obyvatelstva.

Úraz je neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

Veřejně organizovaná sportovní soutěž (dále jen soutěž) je soutěž organizovaná jakoukoliv tělovýchovnou či jinou organizací, sportovním či jiným klubem, jakož i veškerá příprava k této činnosti nebo předem organizovaná výprava s cílem dosažení zvláštních sportovních výsledků.

Zavazadlový prostor je místo určené jen k přepravě zavazadel, tj. místo odlišné a oddělené od prostoru k přepravě osob, do kterého není zvnějšku vidět.

Zanedbaná péče je taková péče, kdy pojištěný nedochází pravidelně (minimálně jednou ročně) na preventivní zubní nebo gynekologické prohlídky.

Živelní událost je působení přírodní síly, zejména pokud působí ničivě. Pro účely tohoto pojištění se živelní událostí rozumí: požár, výbuch, úder blesku, vichřice, krupobití, povodeň, záplava, pád lavin, sesuv půdy, vulkanická činnost, zemětřesení apod.

Článek 3. Rozsah pojištění

1. Pojištění se sjednává jako cestovní pojištění, které je určeno k zabezpečení pojištěných při jejich cestách a pobytu mimo Českou republiku.

2. Cestovní pojištění se sjednává jako individuální nebo rodinné pojištění opakovaných výjezdů.
3. Individuální nebo rodinné cestovní pojištění se automaticky sjednává pro studijní, turistické a pracovní cesty - administrativní činnosti.
4. Cestovní pojištění v závislosti na pojistném programu obsahuje tato pojištění:
 - a) pojištění léčebných výloh (PLV);
 - b) pojištění asistenčních služeb (PAS);
 - c) úrazové pojištění (ÚP);
 - d) pojištění odpovědnosti (ODP);
 - e) pojištění zavazadel (ZAV);
 - f) pojištění cestování letadlem (PCL).
5. K cestovnímu pojištění lze sjednat připojištění rizikových sportů. Toto připojištění rozšiřuje platnost cestovního pojištění, ke kterému je sjednáno a nelze jej sjednat samostatně.
6. Pokud je připojištění rizikových sportů sjednáno k rodinnému cestovnímu pojištění, vztahuje se na všechny pojištěné osoby.

Článek 4. Vznik a zánik pojištění, právo na pojistné plnění, pojistná doba, pojistné

1. Cestovní pojištění vzniká dnem sjednání pojištění ve prospěch třetí osoby, kterou je pojištěný. Podrobnosti o vzniku, trvání a zániku cestovního pojištění jsou uvedeny ve skupinové pojistné smlouvě. Pojištěný projeví souhlas s podmínkami pojištění sjednáním pojištění.
2. Pojištění se sjednává na dobu neurčitou s pojistným obdobím jeden rok. Počátek pojistného období je shodný se dnem počátku pojištění, konec pojistného období připadá na den, který předchází dni počátku následujícího pojistného období.
3. Pojištění opakovaných výjezdů je určeno pro opakované cesty do zahraničí a vztahuje se na neomezený počet zahraničních cest začínajících a končících v České republice a uskutečněných během každého pojistného období.
4. Pojištění je účinné od 00:01 hodin dne uvedeného v dokladu o sjednání pojištění, který pojistník předá pojištěnému jako den počátku pojištění, nejdříve však po uplynutí 4 hodin od sjednání pojištění.
- 5. Vznik práva na pojistné plnění**
 - a) Doba nepřetržitého pobytu v zahraničí, během níž má pojištěný v případě pojistné události právo na pojistné plnění z cestovního pojištění, činí maximálně 90 po sobě jdoucích kalendářních dnů a začíná okamžikem překročení státní hranice České republiky při odjezdu pojištěného do zahraničí nebo okamžikem odbavení pojištěného na letišti při odletu z České republiky, nejdříve však dnem uvedeným na dokladu o sjednání pojištění jako den počátku pojištění, a končí okamžikem překročení státní hranice České republiky při příjezdu pojištěného nebo okamžikem odbavení pojištěného na letišti při příletu do České republiky resp. ve 24:00 hodin středoevropského času 90. kalendářního dne pobytu mimo území České republiky, podle toho, která ze skutečností nastane dříve;
 - b) Doba nepřetržitého pobytu v zahraničí, během níž má pojištěný v případě pojistné události právo na pojistné plnění se automaticky prodlužuje v případě uvíznutí pojištěného v místě pobytu mimo území České republiky nebo při návratu zpět do České republiky z důvodu stávky dopravce, teroristického činu nebo živelních katastrof, a to po dobu nezbytnou pro návrat pojištěného na území České republiky.
- 6. Pojistné**
 - a) Výše a splatnost pojistného je uvedena ve skupinové pojistné smlouvě
 - b) Pojistné je stanoveno podle rozsahu pojištění, ohodnocení rizika a limitu pojistného plnění, případně dalších skutečností rozhodujících o jeho výši. Pojistné je pojistným běžným a je splatné v měně platné na území České republiky
 - c) Pojistitel má právo na pojistné za každé celou pojistnou dobu, není-li ve skupinové pojistné smlouvě uvedeno jinak.
- 7. Pojištění zaniká:**
 - a) písemnou dohodou smluvních stran
 - b) výpovědí pojistitele nebo pojistníka, popř. pojištěného ve smyslu zákona
 - c) dalšími způsoby uvedenými v občanském zákoníku

Článek 5. Územní platnost pojištění, pojištěné osoby

1. Cestovní pojištění se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území oblasti uvedené na dokladu o sjednání pojištění.
2. Pojištění lze sjednat pro jednu z následujících územních oblastí:
 - a) Evropa: zeměpisná oblast Evropy, dále pak Turecko, Izrael, Tunisko, Kanárské ostrovy, Egypt a Gruzie; nebo
 - b) Celý svět: všechny státy a území světa.

3. Cestovní pojištění se nevztahuje na události, které vznikly na území:
 - a) České republiky, není-li dále v pojistných podmínkách uvedeno jinak;
 - b) státu, jehož je pojištěný státním občanem nebo ve kterém má pojištěný trvalé bydliště nebo je účastníkem veřejného zdravotního pojištění, není-li pojistitelem stanoveno jinak; výjimkou je případ, kdy má pojištěný trvalý nebo přechodný pobyt v České republice a současně je účastníkem veřejného zdravotního nebo obdobného pojištění v České republice, potom se cestovní pojištění vztahuje i na události, které vznikly v zemi, jejímž je státním občanem;
 - c) státu, na jehož území se pojištěný zdržuje nelegálně;
 - d) státu, jenž není předmětem pojištění.
4. Pojištěnou osobou z individuálního cestovního pojištění opakovaných výjezdů je osoba uvedená na dokladu o sjednání pojištění a dále 1 dítě do 8 let věku, cestuje-li společně s pojištěným. Pojištěnou osobou z rodinného cestovního pojištění opakovaných výjezdů je osoba uvedená na dokladu o sjednání pojištění a dále její manžel/manželka, druh/družka nebo partner ve smyslu zákona o registrovaném partnerství, který s pojištěným sdílí společnou domácnost a nezletilé děti, jejichž zákonným zástupcem je pojištěná osoba. Pojištění se vztahuje na všechny osoby uvedené v tomto odstavci a to i v případě, cestují-li samostatně.
5. Pojistit lze občany ČR i cizí státní příslušníky.

Článek 6. Pojistná událost, pojistné plnění, spoluúčast

1. Pojistnou událostí je nahodilá událost krytá pojištěním blíže označená v pojistných podmínkách, která nastane během pojistné doby a na základě které vzniká pojistiteli povinnost poskytnout oprávněné osobě pojistné plnění dle ustanovení pojistných podmínek.
2. Horní hranice pojistného plnění pro jednotlivá pojištění je určena pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění, jejichž výše je uvedena v Přehledu pojistného plnění.
3. Pojistná částka nebo limit pojistného plnění jednotlivých pojištění uvedené v Přehledu pojistného plnění představují celkový roční limit pojistného plnění, který je horní hranicí pojistného plnění na jednu nebo všechny pojistné události všech pojištěných osob, není-li dále v těchto pojistných podmínkách uvedeno jinak. V Přehledu pojistného plnění jsou dále uvedeny dílčí limity pojistného plnění a případná výše spoluúčasti pojištěného. Je-li v Přehledu pojistného plnění uveden dílčí limit pojistného plnění, poskytne pojistitel pojistné plnění pouze do výše dílčího limitu pojistného plnění každé oprávněné osobě za jednu nebo všechny pojistné události za každé pojistné období. Je-li v Přehledu pojistného plnění uvedena spoluúčast pojištěného, vztahuje se tato spoluúčast na každého pojištěného a každou pojistnou událost.
4. O pojistném plnění a jeho výši rozhoduje pojistitel na základě předložených dokladů a v souladu s pojistnými podmínkami.

5. Šetření škodní události

- a) Nastane-li událost, se kterou ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámí to bez zbytečného odkladu pojistiteli, podá mu pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění; současně předloží pojistiteli potřebné doklady a postupuje způsobem uvedeným v pojistných podmínkách. Není-li osoba, která se pokládá za oprávněnou osobu, současně pojištěným, má povinnosti uvedené v ustanovení tohoto odstavce i pojištěný.
- b) Bez zbytečného odkladu po oznámení dle odstavce a) tohoto článku zahájí pojistitel šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění; na žádost této osoby jí pojistitel v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho zamítnutí.
- c) Obsahuje-li oznámení dle předchozích odstavců vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamlčí-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny. Vyvolá-li pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinnosti, má pojistitel vůči němu právo na přiměřenou náhradu.
- d) Jsou-li pro to důvody související se šetřením škodní události, může pojistitel požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, pokud k tomu byl pojistiteli dán souhlas pojištěného nebo oprávněné osoby v případě smrti pojištěného.

Neposkytne-li pojištěný nebo oprávněná osoba pojistiteli souhlas nebo odvolá-li souhlas v průběhu šetření škodní události a má-li tato skutečnost podstatný vliv na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv měla tato skutečnost na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.

- e) Zjišťování dle předchozího odstavce se provádí na základě vyšetření lékařem určeným pojistitelem. Pojistitel v tomto případě hradí:
 - náklady spojené s touto lékařskou prohlídkou nebo vyšetřením;
 - cestovní náklady ve výši jízdenky veřejné autobusové nebo železniční osobní dopravy druhé třídy;
 - náklady na vystavení lékařské zprávy, pokud ji vyžaduje.

- f) Pokud pojistitel lékařskou prohlídku, vyšetření nebo lékařskou zprávu nevyžaduje, náklady s nimi spojené nehradí.
6. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů od ukončení šetření dle předchozích odstavců. Nelze-li ukončit šetření nutná k zjištění pojistné události, rozsahu pojistného plnění nebo k zjištění osoby oprávněné přijmout pojistné plnění do 3 měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit; požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel tyto důvody písemně. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost přiměřenou zálohu na pojistné plnění; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
 7. Pojistné plnění je vždy splatné v měně platné na území České republiky podle kurzu platného v den vzniku pojistné události a na území České republiky s výjimkou přímých plateb zahraničním zdravotnickým zařízením, zahraničním poškozeným nebo jiným zahraničním subjektům, pokud není dohodnuto nebo v pojistných podmínkách stanoveno jinak.
 8. Mělo-li porušení povinnosti pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.
 9. Způsobila-li úmyslně pojistnou událost buď osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, anebo z jejího podnětu osoba třetí, nevzniká žádné osobě právo na pojistné plnění z tohoto pojištění.
 10. Pokud osoba, jejíž právo přešlo na pojistitele dle ustanovení § 2820 občanského zákoníku, uplatňuje nárok na náhradu škody vůči třetí osobě odpovědné za vznik pojistné události nebo vůči pojistiteli třetí osoby, je tato osoba povinna informovat třetí osobu nebo pojistitele třetí osoby o existenci práva pojistitele na náhradu škody podle tohoto článku. Osoba, jejíž právo přešlo na pojistitele, je dále povinna vyvinout potřebnou součinnost, aby právo pojistitele vůči třetí osobě nebo vůči pojistiteli třetí osoby mohlo být uplatněno. Osoba, jejíž právo přešlo na pojistitele, je dále povinna vykonat všechna opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva pojistitele na náhradu škody podle tohoto článku. Zmaří-li osoba, jejíž právo na pojistitele přešlo, přechod práva na pojistitele, má pojistitel právo snížit plnění z pojištění o částku, kterou by jinak mohl získat. Poskytl-li již pojistitel plnění, má právo na náhradu až do výše této částky.

Článek 7. Výluky z pojištění

1. Cestovní pojištění se nevztahuje na případy:
 - a) kdy se pojištěný neřídí pokyny pojistitele nebo asistenční služby a účinně s nimi nespolupracuje nebo nepředloží pojistitelem nebo asistenční službou požadované doklady;
 - b) kdy škodní událost mohla být předvídána nebo byla známa v době sjednání pojištění nebo před vycestováním pojištěného do zahraničí;
 - c) kdy škodní událost nastala v důsledku sebevraždy, pokusu o ni nebo v důsledku úmyslného sebepoškození pojištěného;
 - d) kdy škodní událost nastala v souvislosti s výtržností, kterou vyvolal pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou některá z těchto osob spáchala; nebo jednáním, při kterém některá z těchto osob nedodržela právní předpisy platné na území daného státu;
 - e) kdy škodní událost nastala v souvislosti s účastí pojištěného nebo osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění, ve válečném konfliktu, v mírových misích, v bojových nebo válečných akcích, na vzpouře, demonstraci, povstáních nebo nepokojích, veřejných násilnostech, stávkách nebo se zásahem nebo rozhodnutím orgánů veřejné správy;
 - f) pokud škodní událost byla způsobena chemickou nebo biologickou kontaminací; jadernou energií nebo jadernými riziky nebo v souvislosti s nimi;
 - g) kdy škodní událost nastala v souvislosti s aktivní účastí pojištěného nebo osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na teroristickém aktu nebo s přípravou na něj;
 - h) kdy škodní událost nastala při cestě, na kterou pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění nastoupil/a po tom, kdy Ministerstvem zahraničních věcí České republiky nebo Světovou zdravotnickou organizací nebo obdobnou institucí bylo vyhlášeno, že se občanům nedoporučuje cestovat do daného státu či oblasti nebo po tom, kdy byla taková oblast vyhlášena jako válečná zóna;
 - i) kdy ke škodní události došlo v souvislosti s porušením bezpečnostních nařízení či opatření dané země a/nebo kdy pojištěná osoba nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, nedodržela bezpečnostní předpisy nebo neměla v době události příslušné ochranné pomůcky (ochranné pracovní pomůcky, přilba při jízdě na kole, lyžích a snowboardu, přilba a plovací vesta při vodních sportech apod.) či neměla příslušné platné oprávnění, jako např. oprávnění pro řízení motorového vozidla, oprávnění pro rekreační potápění apod.;
 - j) kdy škodní událost nastala v souvislosti s následky požití nebo pravidelného požívání alkoholu nebo jiných návykových omamných, toxických či psychotropních látek nebo jiných látek schopných nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování;
 - k) kdy škodní událost nastala v souvislosti s psychickými poruchami a duševními onemocněními;
 - l) kdy škodní událost nastala v souvislosti s provozováním sportů, které nejsou výslovně uvedeny v těchto pojistných podmínkách, nebo ke kterým pojistitel pojištěnému předem nevystavil písemné potvrzení o zařazení mezi sporty pojištěné dle těchto pojistných podmínek;

- m) kdy škodní událost nastala v souvislosti s provozováním běžných sportů výkonnostně nebo v souvislosti s provozováním profesionálního sportu nebo po dobu účasti na veřejně organizovaných sportovních soutěžích a přípravy na ně, nebylo-li sjednáno připojištění rizikových sportů;
 - n) kdy škodní událost nastala v souvislosti s provozováním rizikových sportů, nebylo-li sjednáno příslušné připojištění;
 - o) pokud je pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, účastníkem výprav nebo expedic do místa s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, do zeměpisně odlehleho místa nebo do rozsáhlých neobyvaných oblastí (například poušť, otevřené moře, polární oblasti a podobně);
 - p) kdy pojistitel nemohl prošetřit škodní událost z důvodu, že pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, nezbavil/a mlčenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě ošetřujícího lékaře nebo další instituce, o jejichž stanovisko pojistitel nebo asistenční služba pojištěného nebo osobu, která uplatňuje právo na pojistné plnění, požádá;
 - q) pokud pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, znemožnil/a pojistiteli nebo asistenční službě navázat kontakt s ošetřujícími lékaři nebo další institucí, o jejichž stanovisko pojistitel nebo asistenční služba požádá;
 - r) kdy ke škodní události došlo při manipulaci s pyrotechnikou nebo střelnými zbraněmi;
 - s) pokud pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, vědomě nepravdivě nebo neúplně informoval/a pojistitele nebo asistenční službu o škodní události;
 - t) kdy ke škodní události došlo v souvislosti s výkonem činnosti vojáka, policisty, příslušníka jiného uniformovaného sboru či jiné bezpečnostní složky nebo sboru;
 - u) kdy ke škodní události došlo v souvislosti s pracovní manuální činností, pracovním úrazem nebo nemocí z povolání;
 - v) způsobil-li úmyslně škodní událost pojištěný, nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, nebo z jeho/jejího podnětu osoba třetí.
2. Pojistitel dále nehradí:
- a) náklady pojištěného nebo jiných osob spojené s kontaktováním pojistitele nebo asistenční služby pojistitele;
 - b) jakékoliv náklady na telefonní hovory včetně nákladů na roaming při zpětném volání do zahraničí.

Článek 8. Povinnosti pojistníka

1. Pojistník je povinen předat pojištěnému pojistné podmínky a seznámit ho s podmínkami pojištění.
2. Pojistník je povinen všem pojištěným vystavit a předat doklad o sjednání cestovního pojištění.

Článek 9. Povinnosti pojištěného a osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění

1. Kromě povinností stanovených občanským zákoníkem je pojištěný povinen dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo snížení nebezpečí, které jsou mu právními předpisy uloženy.
2. Povinnosti stanovené pojištěnému v ustanovení tohoto článku se vztahují i na osobu, která uplatňuje právo na pojistné plnění.
3. Pojištěný je povinen v případě vzniku škodní události v první řadě kontaktovat asistenční službu se žádostí o zabezpečení služeb, které jsou součástí pojištění, informovat ji o škodní události, zejména o datu a místě vzniku škodní události, sdělit pojistiteli údaje nutné k ověření nároku na poskytnutí pojistného plnění, vyžádat si k tomu pokyny asistenční služby a postupovat v souladu s nimi. Pokud objektivní podmínky vzniku škodní události nedovolí pojištěnému obrátit se na asistenční službu se žádostí o asistenci ještě před poskytnutím služeb, je povinen tak učinit ihned potom, co to podmínky vývoje škodní události dovolí.
4. V případě vzniku škodní události je pojištěný dále povinen:
 - a) učinit vše ke snížení rozsahu škod a jejich následků;
 - b) na základě výzvy asistenční služby po návratu do České republiky bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli na příslušném formuláři „Oznámení škodní události“ vznik škodní události a uvést pravdivé vysvětlení;
 - c) řídit se pokyny pojistitele a/nebo asistenční služby a účinně s nimi spolupracovat, plnit další povinnosti uložené pojistitelem a/nebo asistenční službou po vzniku škodní události;
 - d) škodní událost neodkladně oznámit policii v místě vzniku události, pokud událost nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku, a předložit pojistiteli policejní protokol;
 - e) po vzniku škodní události zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu škodní události šetřením vykonaným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým nebo filmovým materiálem, videozáznamem, svědectvím třetích osob apod.;
 - f) odpovědět pravdivě a úplně na všechny otázky pojistitele nebo asistenční služby týkající se pojištění a škodní události a rozsahu jejích následků;

- g) umožnit pojistiteli a/nebo asistenční službě realizovat všechna potřebná šetření škodní události rozhodující pro posouzení nároku na pojistné plnění, jeho výši a poskytnout při tom potřebnou součinnost; na žádost pojistitele vyžádat u své zdravotní pojišťovny výpis z individuálního účtu pojištěnce a předat ho pojistiteli;
 - h) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že v souvislosti se škodní událostí bylo zahájeno trestní nebo jiné obdobné řízení proti pojištěnému, a pojistitele pravdivě informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení;
 - i) za účelem zjištění údajů o zdravotním stavu pojištěného nebo příčiny smrti pojištěného zbavit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě.
5. Při výkonu činnosti musí pojištěný dodržovat příslušná bezpečnostní opatření platná v cílové zemi, včetně používání funkčních ochranných pomůcek (ochranné pracovní pomůcky, přilba při jízdě na kole, lyžích a snowboardu, přilba a plovací vesta při vodních sportech apod.); pro výkon těch činností, kde je to obecně dáno, je nutné nebo vhodné mít příslušné platné oprávnění, jako např. oprávnění pro řízení motorového vozidla, oprávnění pro rekreační potápění apod.
 6. Pokud o to pojistitel nebo asistenční služba požádá, jsou pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, povinni zabezpečit na vlastní náklady úřední překlad dokladů nutných k šetření škodní události do českého jazyka.
 7. Pokud má pojištěný uzavřené pojištění stejného nebo podobného charakteru i u jiné pojišťovny, je v případě pojistné události povinen s touto skutečností pojistitele obeznámit.
 8. Kdokoliv kdo žádá o plnění z pojištění, je povinen předložit pojistitelem nebo asistenční službou požadované doklady, pokud mají vliv na určení povinnosti pojistitele plnit a na výši a rozsah pojistného plnění.
 9. Pojištěný je povinen oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli případný nález odcizené nebo ztracené věci nebo jejích zbytků a vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění.
 10. Pojištěný je povinen pojistiteli oznámit, že poškozený uplatnil proti pojištěnému právo na náhradu škody z pojistné události, vyjádřit se ke své odpovědnosti, k požadované náhradě škody a její výši. Pokud pojištěný uzná nárok poškozeného na náhradu škody a uspokojí jej, je povinen obstarat pojistiteli pro účely šetření podklady, které prokazují vznik jeho odpovědnosti a rozsah způsobené škody nebo újmy. Pojištěný je povinen dále postupovat dle pokynů pojistitele a v souladu s ustanovením článku 6 odst. 10 těchto pojistných podmínek – Přejedání práva na pojistitele.

Článek 10. Práva a povinnosti pojistitele

1. Kromě povinností stanovených občanským zákoníkem a skupinovou pojistnou smlouvou má pojistitel dále tyto povinnosti:
 - a) projednávat s pojištěným nebo osobou, která uplatňuje právo na pojistné plnění výsledky šetření události nebo mu tyto výsledky bez zbytečného odkladu oznámit;
 - b) požadovat dle vlastního uvážení originální doklady potřebné pro poskytnutí pojistného plnění, zejména originály účtů a další originální doklady prokazující skutečné náklady vynaložené pojištěným;
 - c) požadovat dle vlastního uvážení doklady prokazující že osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění je pojištěnou osobou;
 - d) vrátit pojištěnému originály dokladů předaných pojistiteli, jejichž navrácení si pojištěný vyžádá, s výjimkou originálních dokladů o zaplacení, na základě kterých bylo poskytnuto pojistné plnění.
2. Pojistitel je oprávněn zejména:
 - a) prověřit vznik, průběh a rozsah škodní události (včetně vyžádání svědeckých výpovědí zúčastněných osob, znaleckých posudků, případně dalších dokladů);
 - b) požadovat a prověřit lékařské zprávy a výpisy z individuálního účtu pojištěnce ze zdravotních pojišťoven.
3. Pokud pojištěný porušil povinnosti stanovené v těchto pojistných podmínkách, je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.
4. Pokud pojištěný porušil povinnosti uvedené v těchto pojistných podmínkách a v důsledku tohoto porušení byly vyvolány nebo zvýšeny náklady šetření škodní události vynaložené pojistitelem, je pojistitel oprávněn požadovat po pojištěném náhradu těchto nákladů.

Článek 11. Zpracování osobních údajů

1. Pojistitel, jakožto správce, je oprávněn zpracovávat osobní údaje pojistníka a pojištěných (dále společně také jen „subjekt údajů“) v rozsahu nezbytném k řádnému plnění povinností pojistitele stanovených v pojistné smlouvě a obecně závazných právních předpisech. Pojistitel je oprávněn zpracovávat osobní údaje subjektu údajů po dobu nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích z pojistné smlouvy a dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů (např. zákona o archivnictví, zákona proti legalizaci výnosů z trestné činnosti, účetních či daňových předpisů apod.).
2. Správce je povinen:

- přijmout taková opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich jinému neoprávněnému zpracování, jakož i k jinému zneužití s tím, že tato povinnost platí i po skončení zpracování osobních údajů;
 - zpracovávat pouze pravdivé a přesné osobní údaje;
 - shromažďovat osobní údaje pouze v nezbytném rozsahu ke stanovenému účelu;
 - nesdružovat osobní údaje, které byly získány k rozdílným účelům;
 - při zpracování osobních údajů dbát na ochranu soukromého života subjektu údajů;
 - poskytnout na žádost subjektu údajů informace o zpracování jeho osobních údajů.
3. Správce je oprávněn předávat osobní údaje pro účely a po dobu stanovenou v ustanovení odstavce 1 tohoto článku i dalším subjektům (dále také jen „zpracovatel“).
 4. Správce se zavazuje zajistit, aby jakékoli osoby, které přijdou do styku s osobními údaji (zejména zaměstnanci správce, zpracovatelé, zaměstnanci zpracovatele) dodržovaly povinnosti stanovené zákonem, pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami, a to i po skončení trvání smluvního nebo pracovně-právního vztahu.

Článek 12. Forma právního jednání, doručování

1. Oznámení škodní události může být učiněno i telefonicky či prostřednictvím emailu; požádá-li však o to pojistitel osobu, která uplatňuje právo na pojistné plnění, musí být oznámení škodní události učiněno písemně na příslušném formuláři pojistitele.
2. Korespondence při šetření škodní události může být doručována i prostřednictvím emailu na emailovou adresu pojištěného a/nebo osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění.
3. Požádá-li o to písemně osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, sdělí pojistitel této osobě výsledek šetření škodní události v písemné formě, případně této osobě v písemné formě sdělí, proč nelze šetření ukončit ve stanovené lhůtě.
4. Je-li písemnost určena pojistiteli, adresa pro doručování je adresa zmocněného zástupce pojistitele, společnosti AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4, Česká republika. Doručení zmocněnému zástupci pojistitele se považuje za doručení pojistiteli.
5. Doručování se řídí ustanovením § 573 občanského zákoníku.
6. Veškerá právní jednání a oznámení týkající se pojištění musí být činěna v českém jazyce.

Článek 13. Závěrečná ustanovení I. ČÁSTI

1. Tyto pojistné podmínky jsou nedílnou součástí skupinové pojistné smlouvy
2. Pokud se tyto pojistné podmínky pojistitele odvolávají na všeobecně závazné právní předpisy, rozumí se jimi právní předpisy platné a účinné v České republice nebo ve státu, ve kterém došlo k pojistné události.
3. Případné stížnosti pojistníka, pojištěného nebo oprávněné osoby je možné písemně doručit pojistiteli na adresu AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4, Česká republika.
4. Pojištěný nebo oprávněná osoba má dále možnost obrátit se se svou stížností na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 PRAHA 1.
5. K mimosoudnímu řešení spotřebitelského sporu je příslušná Česká obchodní inspekce (www.coi.cz). Pro mimosoudní řešení spotřebitelského sporu je rovněž možné využít platformu pro mimosoudní řešení sporů online zřízenou Evropskou komisí na adrese ec.europa.eu/consumers/odr/.
6. Všechny spory vyplývající z pojištění nebo vzniklé v souvislosti s ním řeší, pokud nedojde k dohodě účastníků pojištění, příslušný soud v České republice podle všeobecně závazných právních předpisů.
7. Pokud se některá ustanovení těchto pojistných podmínek stanou neplatnými nebo spornými v důsledku změny všeobecně závazných právních předpisů, použije se takový všeobecně závazný právní předpis, který je jim svojí povahou a účelem nejbližší.
8. Tyto pojistné podmínky jsou platné od 1. března 2019.

II. ČÁST

ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ

ODDÍL A) Pojištění léčebných výloh (PLV)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění léčebných výloh se sjednává jako neživotní škodové pojištění.

2. Pojistnou událostí je náhlé akutní onemocnění nebo úraz pojištěného, ke kterému došlo v době účinnosti pojištění, a které vyžaduje nutné a neodkladné léčení v zahraničí.
3. Z pojištění léčebných výloh pojistitel hradí v souvislosti s pojistnou událostí nezbytné, nevyhnutelné a účelně vynaložené náklady na léčení či ošetření, včetně diagnostických postupů, které s nimi bezprostředně souvisí, jsou lékařem předepsané a stabilizují stav pojištěného natolik, že je schopen pokračovat v cestě nebo je schopen repatriace.
4. Za takové náklady se považují, pokud není uvedeno jinak:
 - a) nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu;
 - b) nezbytné lékařské ošetření;
 - c) pobyt v nemocnici (hospitalizace) ve vícelůžkovém pokoji se standardním vybavením a standardní lékařskou péčí na dobu nezbytně nutnou; diagnostická vyšetření, léčení včetně operace, anestezie, léky, materiál a náklady na nemocniční stravu;
 - d) léky předepsané lékařem v souvislosti s pojistnou událostí a odpovídající charakteru pojistné události;
 - e) základní ošetření zubním lékařem při akutních bolestivých stavech zubů, léčených extrakcí nebo jednoduchou výplní (včetně rtg.), a ošetření za účelem bezprostřední úlevy od bolesti vztahující se ke sliznicím dutiny ústní, které nevyplyvá ze zanedbané péče, a to do limitu pojistného plnění stanoveného v Přehledu pojistného plnění; ošetření zubů v důsledku úrazu není tímto limitem omezeno;
 - f) přeprava pojištěného z místa úrazu nebo onemocnění do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení (též přivolání lékaře k pojištěnému), pokud pojištěný není schopen přepravy obvyklým dopravním prostředkem; zásah horské služby a/nebo přeprava vrtulníkem z místa úrazu nebo onemocnění do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení, pokud to zdravotní stav pojištěného vyžaduje;
 - g) přeprava od lékaře do zdravotnického zařízení nebo ze zdravotnického zařízení do jiného specializovaného zdravotnického zařízení, pokud to stav pojištěného vyžaduje;
 - h) z lékařského hlediska opodstatněná přeprava ze zdravotnického zařízení zpět do místa pobytu v zahraničí, pokud není možné k přepravě použít veřejný dopravní prostředek;
 - i) náklady na přepravu (repatriaci) pojištěného zpět na území České republiky včetně doprovodu zdravotníka v případě potřeby a/nebo doprava pojištěného z místa příjezdu do České republiky do místa bydliště v případě, že nebude moci následkem pojistné události ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek; pojistitel si vyhrazuje právo předem rozhodnout o repatriaci a/nebo dopravě pojištěného na základě podkladů od ošetřujícího lékaře a na základě dalších podkladů; o repatriaci, o způsobu dopravy a o volbě vhodného zdravotnického zařízení jsou oprávněni rozhodnout pouze pojistitelem pověřeni lékaři; o případném převozu pojištěného ze zahraničí do místa trvalého bydliště mimo území České republiky rozhoduje pojistitel s tím, že náklady za tyto převozy jsou hrazeny maximálně do výše nákladů převozu do České republiky;
 - j) ubytování a strava v podobě polopenze v zahraničí na dobu nezbytně nutnou v případě, že z medicínského hlediska není již nutná hospitalizace pojištěného, ale zároveň není možné, aby pojištěný pokračoval ve své původně plánované cestě, nebo pojištěný není schopen repatriace; pojistitel si vyhrazuje právo předem rozhodnout o nutnosti úhrady těchto nákladů nejen na základě podkladů od ošetřujícího lékaře; o vhodném ubytovacím zařízení je oprávněn rozhodnout pouze pojistitel;
 - k) náklady na přepravu tělesných ostatků pojištěného zpět na území České republiky a ostatní nezbytné náklady, které s přepravou či dočasným uložením tělesných ostatků souvisí; o úhradě ostatních nezbytných nákladů je oprávněn rozhodnout pouze pojistitel; o případném převozu ostatků pojištěného ze zahraničí do místa trvalého bydliště mimo území České republiky rozhoduje pojistitel s tím, že náklady za tyto převozy jsou hrazeny maximálně do výše nákladů převozu do České republiky;
5. V případě, že není možné pojištěného ze zdravotních důvodů převést do České republiky, musí být v nemocnici hospitalizován déle než 10 kalendářních dní a je v zahraničí bez rodinného příslušníka, umožní asistenční služba jedné blízké osobě pojištěného, aby mohla pojištěného navštívit. V takovém případě uhradí pojistitel této blízké osobě přiměřené náklady na dopravu veřejným dopravním prostředkem do místa hospitalizace pojištěného a zpět do České republiky a náklady na ubytování v místě hospitalizace pojištěného. Za přiměřené náklady se považují:
 - a) náklady na dopravu letadlem, autobusem nebo vlakem – ekonomickou třídou nebo II. třídou, případně náklady na pohonné hmoty pro osobní vozidlo a trajektovou lodní dopravu;
 - b) náklady na místní hromadnou dopravu či službu taxi, pokud tyto náklady vynaložila doprovázející osoba po příjezdu do cílové země při cestě do místa hospitalizace pojištěného (ostatní náklady na místní hromadnou dopravu či služby taxi nejsou součástí pojistného plnění);
 - c) náklady na ubytování v místě hospitalizace pojištěného do limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
6. V případě hospitalizace nezletilého pojištěného uhradí pojistitel náklady na ubytování v místě hospitalizace pojištěného jedné spolucestující dospělé osobě, a to již od prvního dne hospitalizace nezletilého pojištěného.
7. Pokud se v důsledku pojistné události nebude moci pojištěný vrátit do ČR v době platnosti pojištění a asistenční služba pojistitele zajistí převoz pojištěného bezprostředně poté, co to jeho zdravotní stav dovolí, prodlužuje se účinnost pojištění léčebných výloh v zahraničí automaticky do okamžiku překročení hranice ČR.

8. Pojištěný bere na vědomí a souhlasí s tím, že pojistitel ani asistenční služba za žádných okolností nejsou oprávněni nahrazovat orgány institucí poskytující první pomoc v místě nastalé pojistné události.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 7 těchto pojistných podmínek se pojištění léčebných výloh dále nevztahuje na případy:
- a) kdy léčebná péče souvisí s ošetřením onemocnění či úrazů, které existovaly po dobu 12 předešlých měsíců před počátkem pojištění a/nebo nastaly na území ČR před odjezdem do zahraničí, případně souvisí s komplikacemi či léčbou onemocnění či úrazů které nejsou zahrnuty do tohoto pojištění;
 - b) kdy léčebná péče souvisí s ošetřením úrazů, které existovaly po dobu předešlých 12 měsíců před počátkem pojištění nebo nastaly na území ČR před odjezdem do zahraničí a případy, kdy léčebná péče souvisí s komplikacemi úrazů, které nejsou zahrnuty do tohoto pojištění;
 - c) kdy je lékařská péče vhodná a účelná, avšak odkladná a lze ji poskytnout až po návratu do České republiky;
 - d) kdy je cesta konána za účelem léčení nebo pokračování započatého léčení komplikací způsobených porušením léčebného režimu stanoveného ošetřujícím lékařem nebo případy, kdy pojištěný cestuje v rozporu s doporučením ošetřujícího lékaře;
 - e) léčení osobou blízkou nebo osobou bez odpovídající kvalifikace, léčebných úkonů mimo zdravotnické zařízení, léčby metodami vědecky neuznávanými v České republice a/nebo v místě škodní události;
 - f) záchranných a vyprošťovacích akcí souvisejících s vyhledáním pojištěného nebo pátráním po pojištěném, pokud nebylo ohroženo jeho zdraví nebo život;
 - g) léčby příznaků souvisejících se závislostí na alkoholu nebo jiných omamných, toxických či psychotropních látkách; léčbu psychoterapií nebo psychoanalýzou;
 - h) nakažlivých pohlavních chorob (STD) včetně infekce HIV/AIDS;
 - i) vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění těhotenství, interrupce, jakýchkoliv komplikací rizikového těhotenství, jakýchkoliv komplikací po 26. týdnu těhotenství, porodu, vyšetření a léčby neplodnosti a umělého oplodnění a nákladů spojených s antikoncepcí a hormonální léčbou;
 - j) neakutního ošetření zubů a služeb s tím spojených, zubních náhrad, korunek nebo úprav čelistí, zubní rovnátek, můstků, odstranění zubního kamene nebo povlaku nebo léčby paradentózy;
 - k) očkování nebo následků nepodrobení se povinnému očkování před odjezdem do zahraničí nebo následků nevyužití antimalarické profylaxe v zemích, kde je to nutné;
 - l) rehabilitace, fyzikální a koupelové léčby, péče v odborných léčebných ústavech;
 - m) preventivních prohlídek, kontrolních vyšetření nebo lékařských vyšetření a ošetření nesouvisejících s náhlým onemocněním nebo úrazem;
 - n) chiropraktických výkonů, výcvikové terapie nebo nácviků soběstačnosti; kosmetických zákroků, estetických a plastických operací;
 - o) zakoupení léků bez lékařského předpisu, podpůrných léků, vitamínových preparátů a doplňkové stravy;
 - p) ortéz s výjimkou toho, že je pomůcka použita na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře jako jediný možný způsob ošetření úrazu, a to v základním a jednoduchém provedení;
 - q) zhotovení a opravy protéz (ortopedických, zubních), brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů;
 - r) nadstandardní péče a služeb (tj. zdravotnické péče a služeb přesahující standard země, kde k pojistné události došlo).

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 9 těchto pojistných podmínek je pojištěný dále povinen:
- a) v případě nemoci či úrazu bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření a dbát pokynů lékaře, a pokud to následně pojistitel vyžaduje, podrobit se na náklady pojistitele vyšetření lékařem, kterého mu pojistitel určí;
 - b) přepravu uvedenou v ustanovení ČÁSTI II odd. A) čl. 1 odst. 4 písm. f), g), h), i), j), k) a odst. 7 těchto pojistných podmínek předem nechat odsouhlasit s asistenční službou a postupovat podle jejích pokynů;
 - c) předložit pojistiteli následující doklady: kopie kompletní lékařské dokumentace, účty a doklady o zaplacení lékařského ošetření nebo léků předepsaných lékařem (včetně kopie lékařského předpisu) a transportů, kopie policejní zprávy/protokolu (v případě, že událost byla šetřena policií) pojistitelem vystavené písemné potvrzení o zařazení sportu neuvedeného v těchto pojistných podmínkách a další podklady, které si pojistitel a/nebo asistenční služba vyžádá.
2. V případě porušení povinností v odstavci 1 tohoto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomuto porušení snížit nebo odmítnout.

ODDÍL B) Pojištění asistenčních služeb (PAS)

Článek 1. Předmět pojištění

1. Pojištění asistenčních služeb je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Předmětem pojištění asistenčních služeb je v závislosti na sjednaném pojistném programu:
 - a) telefonická pomoc pojištěnému při událostech souvisejících s jeho cestou v době účinnosti pojištění;
 - b) ochrana oprávněných právních zájmů pojištěného v případech uvedených v článku 3 oddílu B těchto pojistných podmínek;
 - c) lifestyle asistence.

Článek 2. Telefonická pomoc pojištěnému, pojistná událost, pojistné plnění

1. Pojištěný je oprávněn obrátit se na pojistitele v průběhu pobytu v zahraničí i před nastoupením cesty se žádostí o poskytnutí turistických nebo lékařských rad a dalších informací potřebných pro pobyt a pohyb v cílové zemi. Jedná se zejména o informace a kontakty na vybrané instituce a vhodná zdravotnická zařízení, informace o nutnosti očkování a zdravotních rizicích cílových lokalit, klimatické, ekonomické nebo bezpečnostní informace týkající se cílových zemí apod.
2. Pojistným plněním je poskytnutí telefonické pomoci pojištěnému při událostech v zahraničí, zejména poskytnutí rad, informací a telefonické pomoci v nouzových situacích nebo telefonické tlumočení, překlady nebo jiná pomoc vedoucí k překonání jazykové bariéry při pojistné události.

Článek 3. Pojištění právní ochrany, pojistná událost, pojistné plnění

1. Pojistnou událostí se rozumí:
 - a) skutečné nebo údajné porušení právních předpisů a/nebo právních povinností ze strany třetích osob, jehož následkem byly narušeny oprávněné zájmy pojištěného v situacích a v případech uvedených v předmětu pojištění právní ochrany; v případě, že pojištěný uplatňuje nárok na náhradu škody nebo újmy, se za okamžik vzniku pojistné události považuje vznik škody nebo újmy, jinak okamžik, kdy došlo nebo kdy začalo docházet k porušení právních předpisů a/nebo právních povinností;
 - b) v případě, že vůči pojištěnému je v situacích a v případech uvedených v předmětu pojištění právní ochrany zahájeno trestní nebo správní řízení, se pojistnou událostí rozumí skutečné nebo údajné spáchání skutku, pro které je toto řízení vedeno; za okamžik vzniku pojistné události se považuje okamžik spáchání tohoto činu nebo skutku.
2. Pojistitel v souvislosti s plněním svých závazků zajišťuje pojištěnému právní asistenční službu poskytující pomoc, podporu, rady a právní asistenci pojištěnému za účelem nalezení řešení jeho pojistné události mimosoudní dohodou a/nebo smírem, případně dále v soudním řízení a v exekučním řízení, a to zpravidla pověřením dodavatele služeb právním zastoupením pojištěného.
3. Pojistitel v souvislosti s plněním svých závazků poskytuje pojištěnému jako pojistné plnění:
 - a) telefonickou službu právních informací
 - b) právní ochranu

Telefonická služba právních informací

1. Pojistitel v souvislosti s plněním svých závazků poskytuje pojištěnému telefonickou službu právních informací, na kterou se pojištěný může obrátit s obecnými právními dotazy, které se týkají níže vymezených oblastí práva, v případě nejasností, v situaci nejistoty a s cílem zabránit vzniku pojistné události. Pojistitel poskytne pojištěnému příslušné informace obratem nebo - když dotaz vyžaduje dohledání potřebných údajů - do 48 hodin od vznesení dotazu.

Právní ochrana

1. Oblasti služeb právní ochrany

V rámci oblasti právní ochrany poskytuje pojistitel pojištěnému služby za účelem nalezení řešení jeho pojistné události v soudním řízení, případně dále v exekučním řízení, a to zejména pověřením dodavatele služeb právním zastoupením pojištěného v těchto oblastech:

- a) Trestní řízení po dopravní nehodě
V případě, že je pojištěný v souvislosti s dopravní nehodou vozidla podezřelý, obviněný nebo obžalovaný ze spáchání trestného činu z nedbalosti, pojistitel učiní v souladu s ustanoveními pojistných podmínek kroky k hájení zájmů pojištěného.
- b) Přestupkové řízení po dopravní nehodě
V případě, že je pojištěný v souvislosti s dopravní nehodou vozidla podezřelý, obviněný nebo obžalovaný ze spáchání přestupku z nedbalosti, pojistitel učiní v souladu s ustanoveními pojistných podmínek kroky k hájení zájmů pojištěného.
- c) Nárok na náhradu škody nebo újmy

Pojistitel poskytne pojištěnému pojistné plnění v situaci sporu, který se týká nároku pojištěného na náhradu škody nebo újmy, a to vůči odpovědné osobě nebo vůči pojistiteli, u něhož je odpovědná osoba pojištěna.

2. Vyřizování případu pojistitelem

Po nahlášení pojistné události pojištěným pojistitel nejprve prověří právní situaci pojištěného a provede analýzu jeho vyhlídek na úspěšné vyřízení případu. O výsledku této analýzy informuje pojištěného. V případě potřeby provádí pojistitel analýzu též v průběhu jednotlivých stadií řešení případu pojištěného.

Shledá-li pojistitel na základě provedené analýzy, že vyhlídky na úspěšné vyřízení případu jsou dostatečné, vyžádá souhlas a písemnou plnou moc pojištěného a poté vede potřebná jednání s cílem dosáhnout nejlepšího možného vyřešení případu. Pojistitel zastupuje pojištěného ve věcech mimosoudních a je oprávněn inkasovat plnění náležející pojištěnému, které je povinen předat pojištěnému bez zbytečného odkladu. Pojistitel průběžně informuje pojištěného o průběhu vyřizování případu.

Pojištěný není bez předchozího souhlasu pojistitele oprávněn pověřit jinou osobu (např. dodavatele služeb) právním zastoupením při vyřizování případu, s výjimkou případů, kdy by mu v důsledku prodlení přímo hrozil vznik škody nebo zadržení, resp. vazba. Poruší-li pojištěný tuto povinnost, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.

Shledá-li pojistitel na základě provedené analýzy, že vyhlídky na úspěšné vyřízení pojistné události nejsou dostatečné, je povinen bez zbytečného odkladu písemnou formou sdělit pojištěnému, že mu na základě provedené analýzy nárok na pojistné plnění nevzniká, uvést důvody svého rozhodnutí a vysvětlit je.

3. Odmítnutí pojistného plnění

V případě, že se pojištěný poté, co byl informován o tom, že mu pro nedostatek vyhlídek na úspěšné vyřízení škodní události nevzniká právo na pojistné plnění rozhodne v řešení případu pokračovat na své náklady a v pokračujícím sporu se mu podaří dosáhnout kvalitativně nebo kvantitativně příznivějšího výsledku, než jaký odpovídal stavu vyřizování škodní události ke dni, kdy pojistitel na základě svého rozhodnutí pojistné plnění odmítl, a doloží-li pojištěný tuto skutečnost pojistiteli, pojistitel uhradí náklady pojištěným účelně vynaložené na vyřizování škodní události po odmítnutí plnění, a to až do výše limitů pojistného plnění stanovených v Přehledu pojistného plnění.

4. Trestní nebo správní řízení

V situaci, kdy je pojištěný v souvislosti s případem, na který se vztahuje pojištění právní ochrany, účastníkem trestního a/nebo správního řízení, pojistitel analyzuje zákonnost postupu orgánů činných v trestním a/nebo správním řízení, sleduje průběh vyšetřování a o výsledcích pojištěného informuje; v případě, že je pojištěný vzat do vazby a/nebo zadržen, pojistitel sleduje průběh vazby a/nebo zadržení pojištěného; pojistitel poskytne pojištěnému součinnost při zajištění svědků a podání jejich svědeckví v trestním a/nebo správním řízení.

5. Opravné prostředky

Pojistitel poskytne pojištěnému základní informace o jeho právech a povinnostech, jejich obsahu, rozsahu a o možnostech řešení případu opravnými prostředky. Pojistitel zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, pokračování soudního řízení ve druhém, případně v dalších stupních řízení.

V případě, že pojištěný shledá rozhodnutí soudu v prvním, druhém, popřípadě dalším stupni řízení jako nevyhovující a oznámí to pojistiteli, pojistitel zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, provedení analýzy tohoto rozhodnutí dodavatelem služeb.

V případě, že pojistitel na základě provedené analýzy shledá rozhodnutí soudu v prvním, druhém, popřípadě dalším stupni řízení jako rozhodnutí v rozporu s právními předpisy z hlediska hmotné nebo procesní stránky, pojistitel zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, uplatnění opravného prostředku proti takovému rozhodnutí.

6. Pověření dodavatele služeb

V případě, když se ukáže, že k řádnému vyřízení případu bude nezbytné pověřit dodavatele služeb, je pojištěný po předchozím souhlasu pojistitele oprávněn zvolit vhodného dodavatele služeb, který má svoji kancelář v místě soudu nebo správního orgánu, příslušného k projednání věci v prvním stupni, aby vedl jménem pojištěného potřebná jednání s cílem dosáhnout nejlepšího možného vyřešení případu.

Poruší-li pojištěný povinnost získat souhlas pojistitele k pověření dodavatele služeb, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit. Pojistitel je oprávněn přiměřeně snížit pojistné plnění i v případě, že pojištěný pozdním nebo liknavým přístupem způsobil zvýšení nákladů na úkony, jejichž úhrada má být součástí pojistného plnění.

Pojištěný zmocní svého právního zástupce, aby průběžně informoval pojistitele o vývoji řešení případu. O jednotlivých zamýšlených podstatných krocích je pojištěný, resp. jeho právní zástupce, povinen informovat pojistitele a před jejich provedením získat jeho písemný souhlas. Poruší-li pojištěný tuto povinnost, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.

7. Úhrada finančních nákladů v rámci pojistného plnění

Pojistné plnění zahrnuje úhradu finančních nákladů, jež je nutné podle rozhodnutí pojistitele

v souvislosti s prosazováním oprávněných právních zájmů pojištěného vynaložit, a to:

- a) ve stanoveném rozsahu nákladů na služby dodavatele služeb (obvyklé a přiměřené výlohy právního zástupce, tlumočnicka, překladatele, znalce), nákladů na provedení jednoho výkonu rozhodnutí, a to na základě exekučního titulu souvisejícího s pojistným plněním;

- b) ve stanoveném rozsahu nákladů na soudní poplatky;
- c) ve stanoveném rozsahu nákladů na cestu pojištěného k soudnímu řízení a jeho ubytování, pokud je jeho přítomnost nařízena soudem;
- d) ve stanoveném rozsahu nákladů na cestu svědka k soudnímu řízení a jeho ubytování, pokud je jeho přítomnost nařízena soudem;
- e) ve stanoveném rozsahu nákladů na výdaje protistrany a/nebo státu, které je pojištěný povinen uhradit na základě soudního rozhodnutí, byl-li pojištěný na základě písemného souhlasu pojistitele navrhovatelem soudního řízení;
- f) ve stanoveném rozsahu nákladů na zprostředkování složení trestněprávní nebo správně právní kauce složené za účelem upuštění od vyšetřovací vazby pojištěného v členském státu EU. Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli dostatečnou záruku na vrácení finančních prostředků použitých na kauci (např. zálohu).

Článek 4. Výluky z pojištění právní ochrany

1. Pojistitel neposkytne pojistné plnění z pojištění v následujících případech:
 - a) pokud pojištěný pověřil právního zástupce prosazováním svých oprávněných zájmů bez předchozího schválení pojistitelem, nikoliv však v případě
 - nutnosti bezprostředního odvrácení vzniku škody nebo újmy nebo
 - zadržení a/nebo vazby pojištěného;
 - b) pokud pojištěný nedoručil pojistiteli dokumentaci nezbytnou k prosazování jeho oprávněných zájmů, požadovanou a specifikovanou pojistitelem.
2. Pojištění se nevztahuje na spory:
 - a) mezi pojištěným a osobou blízkou;
 - b) mezi pojištěným, resp. oprávněnou osobou a pojistníkem, jde-li o dvě různé osoby;
 - c) mezi pojištěným, resp. pojistníkem, a pojistitelem;
 - d) u nichž hodnota předmětu sporu nepřesáhne 3 000 Kč;
 - e) jejichž předmětem je nárok, který byl na pojištěného převeden ze třetí osoby či pojištěnému postoupen třetí osobou, nebo nárok, který pojištěný uplatňuje pro třetí osobu.
3. Z pojištění je vyloučeno hájení právních zájmů pojištěného souvisejících:
 - a) se spácháním úmyslného trestného činu pojištěným, úmyslného přestupku nebo úmyslného způsobení škody nebo újmy;
 - b) se sebevraždou nebo psychickou poruchou nebo nemocí pojištěného;
 - c) s případy, kdy skutečnosti směřující k narušení právních zájmů pojištěného či k zahájení trestního nebo přestupkového řízení s pojištěným byly pojištěnému známy již v době, kdy se pojištěný stal účastníkem tohoto pojištění;
 - d) s případy, kdy pojištěný mohl vznik pojistné události s ohledem na veškeré okolnosti očekávat nebo mohl jejímu vzniku zabránit a neučinil tak.
4. Pojistitel neposkytne pojistné plnění v případech, které přímo či nepřímo souvisejí se stávkou, válečným konfliktem, invazí, napadením (ať již válka byla vyhlášena, či nikoliv), občanskou válkou, vzpourou, povstáním, terorismem, násilným nebo vojenským uchvácením moci nebo občanskými nepokoji, radioaktivní, chemickou, biologickou nebo ekologickou havárií nebo jakýmkoliv jiným zásahem vyšší moci.
5. Pojistitel neposkytne pojistné plnění na úhradu pokut, peněžitých trestů či jiných sankcí uložených pojištěnému na základě rozhodnutí státních orgánů a orgánů veřejné správy či samosprávy.
6. Pojistitel neposkytne pojistné plnění:
 - a) v případě řízení vozidla pojištěným bez příslušného platného řidičského oprávnění, vozidla bez platného osvědčení o státní technické kontrole vozidla, řízení pojištěným pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek; totéž platí, odmítl-li se pojištěný – řidič vozidla - podrobit vyšetření a/nebo zjištění vlivu alkoholu nebo jiných návykových látek v jeho organismu;
 - b) v případě sporů vyplývajících z účasti na závodech, soutěžích nebo z přípravy na ně;
 - c) v případě, že pojistná událost nastala v souvislosti s požitím alkoholu nebo jiných omamných, toxických, psychotropních či ostatních látek schopných nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnost nebo sociální chování pojištěného;
 - d) v celním řízení, daňovém řízení a/nebo při řízení vyplývajícím z porušení právních předpisů o životním prostředí;
 - e) v případech souvisejících s podnikatelskou činností pojištěného, výkonem povolání nebo jiné výdělečné činnosti, zejména v situacích souvisejících s činností pojištěného jako řidiče z povolání, řidiče nákladního vozidla, kamionu anebo autobusu;

- f) v případech souvisejících se škodou nebo újmou, která vznikla v okamžiku, kdy vozidlo pojištěného bylo obsazeno nedovoleně vysokým počtem cestujících nebo zatíženo nad hmotnostní limit určený výrobcem.
7. Pojistné plnění se nevztahuje na spory týkající se nákladu přepravovaného vozidlem ani na jakákoliv pojistná nebezpečí s přepravovaným nákladem související.

Článek 5. Ostatní ustanovení týkající se práv a povinností účastníků pojištění

1. Pokud pojištěný na základě rozhodnutí soudu nebo správního úřadu obdržel náhradu nákladů soudního řízení, je povinen vrátit tuto náhradu pojistiteli v rozsahu, v jakém se pojistitel na úhradě nákladů soudního řízení v rámci pojistného plnění podílel.
2. V případě, že pojištěný obdržel za vzniklé výlohy, které by byly předmětem pojistného plnění z tohoto pojištění, náhradu od třetí strany nebo cestou jiného právního vztahu, je pojistitel oprávněn přiměřeně snížit pojistné plnění o částku, kterou pojištěný jako náhradu obdržel.

Článek 6. Lifestyle asistence, pojistná událost, pojistné plnění

1. V případě zájmu klienta poskytne asistenční služba pojištěnému na požádání níže uvedené služby:
 - a) Zjistí v konkrétní lokalitě kulturní, zábavní a sportovní střediska a poskytne pojištěnému jejich programy;
 - b) Zajistí rezervace dostupných vstupenek do divadla, na koncerty a na sportovní utkání, rezervace v ubytovacích zařízeních, rezervace místních a mezinárodních spojů nebo zajistí pronájem vozidla a doručení rezervovaných vstupenek, letenek či jízdenek na požadované místo;
 - c) Vyhledá a předá pojištěnému kontakty na dodavatele externích služeb, zejména tlumočníky, překladatele, průvodce, detektivní služby apod. nebo zajistí potřebné náležitosti v rámci obchodních aktivit pojištěného, jako je pronájem jednacích místností, obstarání kancelářských potřeb nebo předání potřebných správ obchodnímu partnerovi apod.
2. Pojištěný je oprávněn obrátit se na pojistitele se žádostí o poskytnutí uvedené služby v průběhu pobytu v zahraničí i před nastoupením cesty. Asistenční služba poskytne pojištěnému pouze služby, které se vztahují k cestě, na kterou si platí cestovní pojištění dle těchto pojistných podmínek.
3. Veškeré náklady vzniklé v souvislosti se službami uvedenými v bodě 1 tohoto článku a zorganizovanými asistenční službou hradí pojištěný. Je-li pro rezervaci uvedených služeb požadována úhrada zálohy platební kartou, je pojištěný povinen poskytnout veškerou součinnost potřebnou k úhradě požadované částky z jeho platební karty. V opačném případě není asistenční služba povinna pojištěnému požadovanou rezervaci zajistit.

ODDÍL C) Úrazové pojištění (ÚP)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Úrazové pojištění se sjednává jako neživotní obnosové pojištění.
2. Pojistnou událostí je úraz pojištěného, ke kterému došlo nezávisle na vůli pojištěného během trvání pojištění a který byl způsoben neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly.
3. Za úraz se považují také újmy na zdraví, případně smrt, které byly pojištěnému způsobeny:
 - a) chorobou, která vznikla výlučně následkem úrazu;
 - b) místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem nebo nákazou tetanem při úrazu;
 - c) diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky vykonanými s cílem léčit následky úrazu;
 - d) tonutím, utonutím;
 - e) zvýšením svalové síly vyvinuté na končetiny nebo páteř, následkem kterého dojde k vymknutí kloubu nebo k přetržení nebo natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder;
 - f) elektrickým proudem, únikem plynu nebo zásahem blesku.
4. Dle těchto pojistných podmínek je zahrnuto pojištění úrazu pro případ:
 - a) trvalých následků úrazu;
 - b) smrti následkem úrazu.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 7 těchto pojistných podmínek se úrazové pojištění dále nevztahuje na případy:
 - a) zhoršení následků úrazu z důvodu úmyslného nebo vědomého nevyhledání zdravotní péče pojištěným nebo vědomého nerespektování rad a doporučení lékaře;
 - b) pokud pojištěný prodělal úraz již před počátkem platnosti pojištění a v současné době trpí jeho následky;

- c) vzniku a zhoršení břišní nebo tříselné kýly libovolného druhu;
 - d) diabetických gangrén, nádorů všeho druhu a původu, vzniku a zhoršení aseptických zánětů šlachových pochev, svalových úponů, synovitid, tíhových váčků a epikondylitid;
 - e) infekčních chorob, i pokud byly přeneseny zraněním;
 - f) následků diagnostických, kosmetických, estetických a jiných léčebných či preventivních zákroků, které nebyly vykonány s cílem léčit následky úrazu;
 - g) zhoršení choroby v důsledku úrazu, úrazů vzniklých v důsledku choroby a zhoršení následků úrazu chorobou, kterou pojištěný trpěl před úrazem;
 - h) srdeční nebo cévní mozkové příhody a následků úrazu, ke kterému došlo v důsledku srdeční nebo cévní mozkové příhody;
 - i) následků neurologických, duševních chorob a poruch a s nimi spojenými poruch či ztrát vědomí;
 - j) poruch hybnosti či poškození páteře, včetně výhřezů meziobratlové ploténky, pokud nevzniknou přímým mechanickým působením zvenčí a přitom se nejedná o zhoršení projevu nemoci, která existovala před úrazem;
 - k) zlomenin v důsledku vrozené lámavosti kostí nebo metabolických poruch nebo patologických nebo únavových zlomenin, podvrtnutí a vykloubení v důsledku vrozených chyb a poruch;
 - l) kdy byl úraz přímo nebo nepřímo způsoben syndromem získaného selhání imunity (AIDS);
 - m) došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s činem, pro který byl pojištěný uznán vinným úmyslným trestným činem nebo kterým si úmyslně ublížil na zdraví.
2. Osoba, které má vzniknout právo na pojistné plnění z úrazového pojištění, toto právo nenabude, pokud způsobila pojištěnému smrt úmyslným trestným činem.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 9 těchto pojistných podmínek je pojištěný dále povinen:
 - a) bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a dbát pokynů lékaře, a pokud to následně pojistitel vyžaduje, podrobit se na náklady pojistitele vyšetření lékařem, kterého mu pojistitel určí. Dojde-li k pozdnímu ošetření, které mělo vliv na rozsah trvalých následků, má pojistitel právo pojistné plnění za trvalé následky adekvátně snížit;
 - b) v případě úrazu předložit pojistiteli po ukončení léčby nebo po ustálení trvalých následků řádně, úplně a pravdivě vyplněný příslušný formulář pojistitele „Oznámení škodní události“ s podepsaným prohlášením pojištěného nebo zákonného zástupce a vyplněnou zprávou lékaře;
 - c) předložit pojistiteli následující doklady: doklad o poskytnutí prvotního ošetření s uvedením diagnózy a data ošetření, propouštěcí zprávu ze zdravotnického zařízení, policejní zprávu (v případě, že byla událost šetřena policií), včetně dalších podkladů, které si pojistitel vyžádá.
2. Požaduje-li pojištěný kontrolní vyšetření, je dále povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojistitel poskytne dodatečně plnění, převezme tyto náklady na kontrolní vyšetření pojistitel. Toto kontrolní vyšetření vedoucí k možnému přehodnocení může být uskutečněno nejpozději do tří let ode dne úrazu.
3. Při hodnocení trvalých následků je pojištěný dále povinen prokázat svoji totožnost.

Článek 4. Pojistné plnění za trvalé následky úrazu

1. Výše plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel podle zásad těchto pojistných podmínek a podle Oceňovací tabulky.
2. Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky způsobené úrazem z horní hranice pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu tolik procent, kolika procentům odpovídá druh a rozsah trvalých následků po jejich ustálení podle Oceňovací tabulky. V případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, je pojistitel povinen vyplatit za trvalé následky způsobené úrazem tolik procent, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Po uplynutí této tříleté lhůty již nevzniká nárok na pojistné plnění a to ani v důsledku následného zhoršení zdravotního stavu pojištěného.
3. Podmínkou vzniku nároku na pojistné plnění za trvalé následky úrazu podle odst. 2 tohoto článku je skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazem dosáhl podle Oceňovací tabulky alespoň 10%.
4. Nemůže-li pojistitel ukončit své šetření proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu ustáleny, avšak je známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne pojištěnému na jeho písemnou žádost přiměřenou zálohu na pojistné plnění. Zálohu lze poskytnout jen v případě, že pojištěný prokáže lékařskou zprávou nebo lékařským posudkem vyhotoveným na základě osobní lékařské prohlídky u posudkového lékaře pojistitele, že alespoň část trvalých následků odpovídajících minimálnímu rozsahu dohodnutému ve skupinové pojistné smlouvě pro vznik povinnosti pojistitele plnit má již trvalý charakter.
5. Pokud se trvalé následky úrazu vztahují na části těla nebo orgánu, které byly poškozeny už před úrazem, stanoví se jejich procentuální ohodnocení podle Oceňovací tabulky tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídajících předcházejícímu zranění určenému obdobně podle Oceňovací tabulky.

6. Pokud před výplatou pojistného plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, pokud jejich ohodnocení dosáhne podle Oceňovací tabulky alespoň 25%. Maximálně však pojistitel v tomto případě vyplatí pojistné plnění odpovídající pojistné částce pro případ smrti následkem úrazu dohodnuté ve skupinové pojistné smlouvě nebo v pojistných podmínkách.
7. Výši pojistného plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel na základě předložené zdravotní dokumentace, osobní lékařské prohlídky, případně vyšetření u posudkového lékaře pojistitele. Pojistitel při rozhodování vychází též ze stanoviska lékaře, který pro něj vykonává posudkovou nebo odbornou poradenskou činnost.
8. Osobní lékařskou prohlídku, případně vyšetření potřebné ke zjištění druhu a rozsahu trvalých následků úrazu u posudkového nebo jiného odborného lékaře pojistitele, zabezpečí pojistitel na své náklady v případě, pokud ze zprávy lékaře, který pojištěného ošetřoval, doplněné podle potřeby výpisem ze zdravotních záznamů, vyplývá, že rozsah trvalých následků může do tří let ode dne úrazu dosáhnout podle Oceňovací tabulky alespoň 25%.
9. Plnění za trvalé následky úrazu se určuje podle Oceňovací tabulky, a to ve výši tolika procent horní hranice pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu, kolik procent uvádí tato tabulka pro jednotlivá zranění. Pokud stanoví Oceňovací tabulka procentuální rozpětí, určí se výše plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění druhu a rozsahu zranění vzniklého úrazem. Pokud zranění není obsažené v Oceňovací tabulce, je pojistitel oprávněn určit výši pojistného plnění sám nebo v součinnosti s lékařem, kterého určí. Ke stanovení výše pojistného plnění analogicky použije hodnoty uvedené v Oceňovací tabulce při zraněních, které jsou předmětnému zranění svojí povahou nejbližší. Úrazové pojištění se nevztahuje na jakoukoli nemajetkovou či jinou újmu pojištěného nebo jiné osoby.
10. Pokud způsobil jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, ohodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivá zranění. Pokud se jednotlivá zranění týkají stejné končetiny, orgánu nebo jejich částí, ohodnotí se jako celek, a to maximálně procentem stanoveným v Oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny, orgánu nebo jejich částí.
11. Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazem maximálně 100 % horní hranice pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu, a to i v případě, že součet procent pro jednotlivá zranění stanovený podle odst. 10 tohoto článku překročí hranici 100 %.
12. Pojištěný je oprávněn požádat o stanovení rozsahu trvalých následků úrazu po jejich ustálení, nejdříve však 12 měsíců od úrazu.
13. Pokud se trvalé následky úrazu projevily po zániku pojištění, pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění jen tehdy, pokud k úrazu došlo během trvání pojištění.

Článek 5. Pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem

1. Pokud došlo ke smrti pojištěného následkem úrazu do tří let ode dne tohoto úrazu:
 - a) je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě pojistné plnění pro případ smrti následkem úrazu sjednané ve skupinové pojistné smlouvě; nebo
 - b) pokud pojistitel už poskytl pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu, je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě pouze případný rozdíl mezi horní hranicí pojistného plnění pro případ smrti následkem úrazu dohodnutou ve skupinové pojistné smlouvě a už vyplaceným pojistným plněním za trvalé následky tohoto úrazu, maximálně však do limitu plnění pro případ smrti následkem úrazu.
2. Pokud smrt následkem úrazu nastala po zániku pojištění, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění jen tehdy, pokud k úrazu došlo během trvání pojištění.
3. Pojistitel není povinen nahradit oprávněné osobě nebo jiné osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, jakoukoliv nemajetkovou či jinou újmu.

ODDÍL D) Pojištění odpovědnosti (ODP)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění odpovědnosti je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistnou událostí v pojištění odpovědnosti je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, popřípadě i jinou újmu, za kterou pojištěný podle obecně závazných právních předpisů odpovídá a je povinen ji nahradit. Podmínkou vzniku práva na plnění je, že pojistná událost nastala v době účinnosti pojištění a v souvislosti s činností pojištěného v běžném občanském životě. Jinou újmu se pro potřeby tohoto pojištění rozumí výlučně náhrada za bolestné a/nebo náhrada za smrt v důsledku újmy na zdraví nebo na životě poškozeného, náhrada jiných nároků majících povahu jiné újmy nebo jinou obdobnou povahu není součástí pojistného plnění.
3. Z pojištění odpovědnosti má pojištěný právo, aby za něj pojistitel v případě pojistné události uhradil poškozenému škodu, popřípadě i jinou újmu, v rozsahu a ve výši určené zákonem, skupinovou pojistnou smlouvou nebo pojistnými podmínkami, vznikla-li pojištěnému povinnost k náhradě. Pojištění odpovědnosti se vztahuje pouze na uplatněné a

prokázané nároky na náhradu škody, popřípadě i jiné újmy, a to až do limitu pojistného plnění stanoveného v Přehledu pojistného plnění.

4. Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného vzniklou:
 - a) na zdraví nebo na životě poškozeného, včetně náhrady za bolestné a náhrady za smrt;
 - b) poškozením, zničením nebo ztrátou věci;
 - c) jako ušlý zisk a v důsledku snížení společenského uplatnění, avšak pouze do výše limitu pojistného plnění stanoveného v Přehledu pojistného plnění.
5. U poškození, zničení nebo ztráty věci pojistitel uhradí obvyklou cenu věci v době poškození.
6. Pojištění se vztahuje i na náhradu léčebných nákladů na zdravotní péči poskytnutou poškozenému, pokud podle příslušných právních předpisů vznikl nárok na úhradu těchto nákladů v důsledku jednání pojištěného a pokud z odpovědnosti za škodu na zdraví, ke které se tyto náklady váží, vznikl nárok na pojistné plnění podle těchto pojistných podmínek.
7. Více nároků na náhradu škody, popřípadě i jiné újmy, vyplývající z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu časově, místně nebo jinak souvisí, a to nezávisle na počtu poškozených osob, se považuje za jednu pojistnou událost.
8. Pojistné plnění poskytuje pojistitel pojištěnému nebo poškozenému na základě doložených dokladů, dle kterých je prokazatelné, kdo má nárok na vyplacení pojistného plnění a to maximálně do výše limitů uvedených v Přehledu pojistného plnění. Limit pojistného plnění stanovený v Přehledu pojistného plnění se vztahuje na jednu pojistnou událost bez ohledu na počet poškozených. Převyšuje-li součet nároků více poškozených limit pojistného plnění stanovený v Přehledu pojistného plnění, pojistné plnění se každému z nich sníží v poměru tohoto limitu k součtu nároků všech poškozených.
9. Uhradil-li pojištěný škodu, popřípadě i jinou újmu, za kterou odpovídá, přímo poškozenému, má pojištěný proti pojistiteli právo na náhradu vyplacené částky, a to až do výše, do které by byl pojistitel povinen plnit přímo poškozenému.
10. Pokud o náhradě škody, popřípadě i jiné újmy rozhoduje soud, je pojistitel povinen plnit až na základě pravomocného rozhodnutí ve věci.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 7 těchto pojistných podmínek se pojištění odpovědnosti dále nevztahuje na případy odpovědnosti za škodu:
 - a) způsobenou úmyslným jednáním pojištěného;
 - b) kterou pojištěný způsobil osobě blízké, osobě žijící s pojištěným v době vzniku škodní události ve společné domácnosti a dalším osobám, které měly cestovní pojištění sjednáno spolu s pojištěným dle těchto pojistných podmínek;
 - c) způsobenou porušením smluvní povinnosti pojištěným nebo vyplývající z poskytnutí záruk nad rámec stanovený skupinovou pojistnou smlouvou nebo právními předpisy;
 - d) způsobenou porušením právní povinnosti pojištěným v čase před účinností pojištění nebo nesplněním povinnosti uložené právními předpisy pro předcházení škodám nebo zvyšování rozsahu škod;
 - e) způsobenou provozem anebo řízením a v důsledku provozu anebo řízení motorového i nemotorového vozidla, plavidla či letadla (rogala apod.) s výjimkou cyklistických kol a dětských nafukovacích člunů;
 - f) způsobenou na přepravovaném nákladu, případně škodu způsobenou opožděným dodáním nákladu;
 - g) na cizích movitých věcech půjčených, pronajatých, dále za škodu na věcech, které jsou v oprávněném užívání za úplatu (např. na základě leasingové nebo nájemní smlouvy), nebo věcech svěřených do užívání nebo do úschovy, k přepravě či zpracování;
 - h) způsobenou jakýmkoliv znečištěním vod nebo životního prostředí působením unikajících látek (plynů, par, popela, dýmu, oleje, nafty nebo podobných kapalin z nádob nebo nádrží, odpadu a odpadků různého druhu) nebo působením teploty, vlhkosti, hluku nebo záření různého druhu; pojistitel současně nehradí ani náklady spojené s vyčištěním nebo dekontaminací, erozí nebo v důsledku podkopání;
 - i) způsobenou jinému přenesením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin;
 - j) způsobenou vlastnictvím, držením nebo používáním zbraní;
 - k) způsobenou vlastnictvím a držením zvířat;
 - l) způsobenou při lovu nebo výkonu práva myslivosti;
 - m) způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, držením, nájmem nebo správou nemovitosti, včetně svépomocně vykonávaných prací na této nemovitosti;
 - n) na nemovitosti nebo jejím příslušenství, které pojištěný užívá neoprávněně;
 - o) způsobenou v důsledku hrubého porušení povinností;
 - p) způsobenou v souvislosti s podnikatelskou činností, výkonem povolání nebo jinou výdělečnou činností.

2. Pojistitel dále není povinen poskytnout pojistné plnění za způsobenou finanční škodu nebo jakoukoliv jinou škodu či újmu, které nejsou výslovně uvedeny v čl. 1 oddílu D těchto pojistných podmínek.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 9 těchto pojistných podmínek je pojištěný dále povinen:
 - a) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu vznik škodní události, skutečnost, že proti němu poškozený uplatnil právo na náhradu a, vyjádřit se ke své povinnosti nahradit vzniklou škodu, popřípadě újmu, k poškozeným požadované náhradě škody a její výši. Pojištěný je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu i to, že proti němu bylo v souvislosti se škodní událostí zahájeno řízení před orgány veřejné moci nebo rozhodčí řízení; zároveň pojistiteli sdělí, kdo je jeho právním zástupcem a zpraví pojistitele o průběhu i výsledcích řízení;
 - b) předložit pojistiteli doklady prokazující pořizovací cenu a rok pořízení všech poškozených nebo zničených věcí;
 - c) v řízení o náhradě postupovat v souladu s pokyny pojistitele, především se nesmí bez jeho souhlasu zavázat k náhradě promlčené pohledávky a nesmí bez jeho souhlasu uzavřít soudní smír. Proti rozhodnutím příslušných orgánů, která se týkají náhrady, je povinen včas se odvolat, pokud neobdrží od pojistitele jiný pokyn.
2. Pokud pojištěný uzná nárok poškozeného na náhradu škody, popřípadě jiné újmy a uspokojí jej, je dále povinen obstarat pojistiteli pro účely šetření podklady, které prokazují vznik jeho odpovědnosti a rozsah způsobené škody, popřípadě jiné újmy.
3. Pokud pojištěný vědomě porušil povinnosti stanovené v těchto pojistných podmínkách, je pojistitel oprávněn úměrně tomu snížit pojistné plnění z pojištění odpovědnosti.

ODDÍL E) Pojištění zavazadel (ZAV)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění zavazadel je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojištění zavazadel se vztahuje na cestovní zavazadla a věci osobní potřeby obvyklé pro daný účel cesty, které jsou ve vlastnictví pojištěného a které si vzal na cestu, případně na věci, které si prokazatelně pořídil během cesty s výjimkou věcí definovaných ve výlukách těchto pojistných podmínek.
3. Pojistnou událostí je:
 - a) poškození nebo zničení pojištěné věci živelní událostí;
 - b) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním nebo loupeží z ubytovacího zařízení nebo z úschovny určené pro odložení pojištěné věci a z jiných podobných zařízení;
 - c) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci loupeží z vozidla nebo krádeží vloupáním do dopravního prostředku, pokud pojištěná věc byla odcizena z řádně uzamčeného zavazadlového prostoru motorového vozidla za předpokladu, že tato věc nebyla viditelná zvenku nebo nezasahovala do interiéru motorového vozidla (prostoru, který je určený na přepravu osob);
 - d) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním nebo loupeží, ke kterému došlo v přičinné souvislosti se živelní událostí;
 - e) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci, pokud byl pojištěný zbaven možnosti věci opatrovat po úrazu nebo v důsledku dopravní nehody;
 - f) ztráta nebo odcizení osobních dokladů; v takovém případě asistenční služba uhradí dopravu pojištěného do místa vystavení náhradního dokladu a doručení náhradních dokladů do místa pobytu pojištěného v zahraničí maximálně však do limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
4. Při stanovení výše pojistného plnění vychází pojistitel z obvyklé ceny věci v době poškození.
5. Odchylně od Části I článku 6 odst. 3 se limit pojistného plnění vztahuje na každou pojištěnou osobu a jednu nebo všechny pojistné události této osoby během každého pojistného období.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 7 těchto pojistných podmínek se pojištění zavazadel dále nevztahuje na případy:
 - a) kdy škoda byla způsobena úmyslným jednáním pojištěného nebo jiné osoby na podnět pojištěného;
 - b) kdy došlo k odcizení a poškození věcí krádeží vloupáním nebo loupeží ze stanu nebo přívěsu, a to ani tehdy, pokud byl stan nebo přívěs uzamčen;
 - c) kdy byla zavazadla odcizena z automatické úschovny schránky;
 - d) pokud došlo k odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci v době, kdy byla zavazadla svěřena dopravci;
 - e) kdy byla škoda způsobena pojištěnému osobou blízkou nebo osobou žijící s pojištěným ve společné domácnosti nebo jinou osobou, která měla cestovní pojištění sjednáno spolu s pojištěným dle těchto pojistných podmínek;

- f) finančních ztrát způsobených pojištěnému zničením, poškozením nebo odcizením věci.
2. Pokud není dohodnuto jinak, pojištění se nevztahuje ani na:
- dopravní prostředky s výjimkou cyklistických kol a invalidních vozíků uložených v zavazadlovém prostoru;
 - přívěsy motorových vozidel včetně obytných přívěsů, návěsy, motocykly, motokola, nebo jiná podobná zařízení s vlastním pojezdovým pohonem, motorové příslušenství, části ani součástky a náhradní díly;
 - příslušenství, součásti a zařízení věcí uvedených v písm. a) a b) tohoto odstavce;
 - motorová i nemotorová vozidla, plavidla a letadla (včetně rogala apod.) včetně veškerých jejich příslušenství, částí a součástí, s výjimkou dětských nafukovacích člunů;
 - odcizené věci z prostoru určeného pro přepravu zavazadel v odstaveném motorovém vozidle nebo přívěsu v době od 22.00 do 6.00 hodin;
 - brýle, kontaktní čočky, protézy všeho druhu;
 - jízdenky, cennosti, peníze, šekové a vkladní knížky, platební karty a jiné podobné doklady, s výjimkou osobních dokladů, cenné papíry a ceniny, klíče, drahé kovy a předměty z nich vyrobené s výjimkou snubních prstenů, neosazené perly a drahokamy;
 - sbírkové a věci sběratelského zájmu, starožitnosti, umělecké předměty, věci kulturní a historické hodnoty;
 - tabákové výrobky a alkohol, omamné a psychotropní látky;
 - zbraně a střelivo;
 - hodnotu autorského práva a práva průmyslového vlastnictví začleněného ve věci jako hmotné podstaty takového práva;
 - plány a projekty, prototypy a nosiče obrazových, zvukových a datových záznamů včetně jejich obsahu;
 - zvířata;
 - neuvezené výslovně v ustanovení ČÁSTI II odd. E) čl. 1 odst. 3 těchto pojistných podmínek.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

- Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 9 těchto pojistných podmínek je pojištěný dále povinen:
 - předložit pojistiteli doklady prokazující pořizovací cenu a datum pořízení všech poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí;
 - neměnit stav způsobený škodní událostí, především vyčkat s opravou poškozené věci nebo s odstraňováním jejích následků na pokyn pojistitele; to však neplatí, pokud je taková změna nutná z bezpečnostních důvodů nebo k tomu, aby se rozsah následků neztvrdil;
 - v případě škody na zavazadlech vzniklé v ubytovacím zařízení nebo na hlídaném parkovišti oznámit tuto skutečnost majiteli, resp. provozovateli tohoto zařízení, uplatnit u nich nárok na náhradu škody a vyžádat potvrzení o vzniku a rozsahu škody;
 - v případě krádeže vloupáním nebo loupeže oznámit tuto skutečnost příslušným místním orgánům policie a poskytnout pojistiteli kopii tohoto oznámení nebo zprávu policie o výsledku šetření;
 - v případě nálezů odcizené nebo ztracené věci oznámit tuto skutečnost bez zbytečného odkladu pojistiteli, převzít nalezené věci a vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění;
 - v případě jakýchkoliv plateb souvisejících se ztrátou nebo odcizením dokladů je pojištěný povinen si před jejich zaplacením vyžádat souhlas asistenční služby s jejich výší a účelem.
- V případě porušení povinností v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomuto porušení snížit nebo odmítnout.

ODDÍL F) Pojištění cestování letadlem (PCL)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

- Pojistnou událostí z pojištění cestování letadlem se rozumí:
 - zpoždění zavazadel. Zpožděním zavazadel je zpoždění dodání zavazadel pojištěného leteckým dopravcem o 6 hodin nebo více od okamžiku přistání pojištěného v cílové destinaci, která se nachází mimo území ČR; pojištění zpoždění zavazadel se vztahuje pouze na události, které vznikly při cestě do zahraničí, nikoliv při návratu zpět.
 - zpoždění odletu nebo zrušení letu z důvodu stávků, provozních důvodů, důvodu selhání stroje nebo nepřízně počastí, a to v průběhu cesty pojištěného do destinace v zahraničí a zpět oproti údajům letového řádu o 6 a více hodin nebo pokud je pojištěnému takový let zrušen a není mu poskytnuta žádná alternativní doprava do 6 hodin od původně plánovaného odletu.

2. Pojištění cestování letadlem v rozsahu pojistného nebezpečí zpoždění zavazadel dle odstavce 1 písmene a) tohoto článku je sjednáno jako neživotní škodové pojištění, pojištění cestování letadlem v rozsahu pojistného nebezpečí zpoždění odletu nebo zrušení letu dle odstavce 1 písmene b) tohoto článku je sjednáno jako neživotní obnosové pojištění.
3. Z pojištění cestování letadlem poskytne pojistitel pojištěnému následující pojistné plnění:
 - a) v případě zpoždění zavazadel podle odstavce 1 písm. a) tohoto článku uhradí pojistitel pojištěnému prokazatelně doložené mimořádné výdaje na nákup nezbytných základních hygienických potřeb a oblečení, které pojištěný vynaložil po uplynutí šesti hodin čekání na zpožděná zavazadla, a to nejvýše do limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění
 - b) v případě zpoždění odletu podle odstavce 1 písm. b) tohoto článku poskytne pojistitel pojištěnému pojistné plnění ve formě jednorázové částky za každou započatou hodinu čekání po uplynutí 6 hodin od doby plánovaného odletu do okamžiku skutečného odletu, výše příslušné jednorázové částky je uvedena v Přehledu pojistného plnění. Pojistné plnění dle tohoto odstavce poskytne pojistitel nejvýše do částky uvedené v Přehledu pojistného plnění.
 - c) v případě zrušení letu podle odstavce 1 písm. b) tohoto článku poskytne pojistitel pojištěnému, a to v závislosti na jeho volbě, kterou pojištěný sdělí pojistiteli při uplatnění nároku na pojistné plnění:
 - i. pojistné plnění ve formě jednorázové částky za každou započatou hodinu čekání po uplynutí 6 hodin od plánovaného odletu do okamžiku skutečného odletu, výše příslušné jednorázové částky je uvedena v Přehledu pojistného plnění, nebo
 - ii. náklady, které pojištěný prokazatelně vynaložil pro zajištění dopravy na spoj navazující na zrušený let, pokud mu tato doprava není poskytnuta, a to maximálně do limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
4. Odchylně od Části I článku 6 odst. 3 se limit pojistného plnění vztahuje na každou pojištěnou osobu a jednu nebo všechny pojistné události této osoby během každého pojistného období.

Článek 2. Výluky z pojištění

Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 7 těchto pojistných podmínek se pojištění cestování letadlem dále evztahuje na:

1. zpoždění zavazadel, pokud:
 - a) zavazadla nebyla na letišti řádně odbavena;
 - b) náklady vynaložené podle článku 1 tohoto oddílu F) po dodání zavazadel nebo uplynutí 24 hodin od příletu do cílové destinace;
 - c) ke zpoždění zavazadel došlo při návratu zpět ze zahraniční cesty bez ohledu na místo příletu;
 - d) bylo zpoždění způsobeno stávkou nebo jiným dopravním nebo přepravním omezením probíhajícím nebo oznámeným v době odletu.
2. zpoždění nebo zrušení letu, pokud:
 - a) bylo zpoždění či zrušení letu způsobeno stávkou nebo jinými provozními důvody, které byly známy v době 24 hodin před registrací u vstupní přepážky (check-in);
 - b) se pojištěný řádně a včas nezaregistruje k odletu u vstupní přepážky (check-in), není-li to znemožněno z důvodu stávky leteckého dopravce nebo z jiných provozních důvodů, které nebyly předem známé;
 - c) je let opožděn či zrušen z důvodu nařízení civilního leteckého úřadu či podobné autority;
 - d) došlo ke zpoždění či zrušení letu nepravidelné letecké linky (charterový let).
3. Pojištění cestování letadlem se dále nevztahuje na:
 - a) výdaje za alkoholické nápoje a tabákové výrobky;
 - b) finanční nebo jiné obdobné ztráty způsobené pojištěnému zpožděním zavazadel nebo zpožděním či zrušením letu;
 - c) situace neuvedené výslovně v ustanovení ČÁSTI II oddílu F) článku 1 těchto pojistných podmínek.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ČÁSTI I čl. 9 těchto pojistných podmínek má pojištěný dále povinnost:
 - a) nejprve uplatnit nárok na náhradu škody u dopravce, u kterého ke škodě došlo a předat pojistitel doklad o uplatnění nároku a vyčíslení náhrady poskytnuté dopravcem. V případě potřeby poskytne asistenční služba součinnost v oblasti administrativních kroků nutných pro uplatnění nároku na úhradu škody poskytnutím důležitých rad a informací, jak v takových případech postupovat;
 - b) do 3 pracovních dnů od vzniku škodní události informovat o události telefonicky nebo e-mailem asistenční službu pojistitele s uvedením data a místa vzniku škodní události a identifikačních údajů dopravce a letu;
 - c) po návratu předložit pojistiteli vyplněný formulář „Oznámení škodní události“ a doklady prokazující zpoždění zavazadel nebo zpoždění či zrušení letu, zejména kopie letenky a údaje o letu (číslo letu, název letecké společnosti, letiště odletu a příletu, časy odletu a příletu podle letového řádu), osvědčení letecké společnosti potvrzující zrušení

letu, skutečné dodání zavazadel po přeletu nebo skutečné zpoždění letu, visačky (kupony) zpožděných zavazadel vystavené leteckou společností při jejich odbavení; a dále doklady prokazující vynaložené výdaje;

d) oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli případnou úhradu nákladů ze strany dopravce nebo jiné odpovědné osoby nebo z jiného pojištění a vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění.

2. V případě porušení povinností v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

PŘEHLED POJISTNÉHO PLNĚNÍ	EXCELENT		KOMFORT	
	Evropa	Celý svět	Evropa	Celý svět
POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH (PLV)				
Celkový limit	500 000 000 Kč		5 000 000 Kč	
- repatriace a transporty	reálné náklady do limitu PLV		reálné náklady do limitu PLV	
- návrat do místa bydliště při snížené pohyblivosti následkem pojistné události	reálné náklady do limitu PLV		reálné náklady do limitu PLV	
- zuby	13 000 Kč		11 000 Kč	
- pojištění zásahu horské služby při pojistné události	reálné náklady do limitu PLV		reálné náklady do limitu PLV	
- doprava doprovázející osoby	reálné náklady do limitu PLV		reálné náklady do limitu PLV	
- ubytování doprovázející osoby	200 € / noc; max. 10 nocí		150 € / noc; max. 10 nocí	
- pojištění rizik souvisejících s terorismem	5 000 000 Kč		2 500 000 Kč	
POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB (PAS)				
Turistické a lékařské informace	ano		ano	
Telefonická pomoc v nouzi	ano		ano	
Tlumočení a překlady	ano		ano	
Pojištění právní ochrany	100 000 Kč		20 000 Kč	
Lifestyle asistence	ano			
ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ (ÚP)				
Smrt úrazem	500 000 Kč		250 000 Kč	
Trvalé následky úrazu	1 000 000 Kč		500 000 Kč	
POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI (ODP)				
Odpovědnost za škodu - na zdraví	25 000 000 Kč		1 000 000 Kč	
Odpovědnost za škodu - na věci	10 000 000 Kč		500 000 Kč	
Odpovědnost - následné finanční škody	1 000 000 Kč			
Spoluúčast při škodách nad 5000,- Kč	bez spoluúčasti		bez spoluúčasti	
Spoluúčast při škodách do 5000,- Kč	100%		100%	
POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL (ZAV)				
Pojištění zavazadel - celkový limit	40 000 Kč		20 000 Kč	
Pojištění zavazadel - limit na věc	20 000 Kč		10 000 Kč	
Ztráta osobních dokladů	4 000 Kč		4 000 Kč	
Elektronika, sportovní vybavení - celkový limit	20 000 Kč		10 000 Kč	
Pojištění obchodního vybavení - celkový limit	40 000 Kč			
POJIŠTĚNÍ CESTOVÁNÍ LETADLEM (PCL)				
Pojištění zpoždění zavazadel	5 000 Kč			
Pojištění zpoždění a zrušení letu	500 Kč za každou hodinu; max. 10 000 Kč			