

Vítejte v Kooperativě

platné od 1. ledna 2014



Pro život jaký je

Vážená paní, vážený pane,

předvídat budoucnost nikdo neumí a nikdo ji nemá úplně ve vlastních rukou. Rozumný, moudrý a zodpovědný člověk se proto stará, aby svůj život, zdraví, auto, dům či byt a své blízké proti nenadálým životním událostem, škobrtnutím a kotrmelcům pojistil. A proto je tu Kooperativa. Pojišťovna s více než 20letou tradicí, na kterou se můžete spolehnout v každé situaci.

Velmi mě těší, že jste si za svého partnera v pojištění vybrali právě nás. Používám slovo partner záměrně, protože vztah klienta s pojišťovnou vnímám jako partnerství, které může trvat i desítky let. Proto mezi naše zásadní hodnoty patří dlouhodobá stabilita, jistota a bezpečí, které Vám – našemu partnerovi – poskytujeme. Věřím, že budete s našimi službami vždy spokojen/a jako naši další partneři. Těch jsou v České republice již dva miliony a Kooperativa jim za svoji historii již ve více než šesti milionech případů úspěšně pomohla a vyřešila jejich škodu.

*Materiál, který držíte v ruce, by měl odpovědět na všechny otázky týkající se Vašeho pojištění. Pozorně si prosím přečtěte všechny dokumenty a pojistné podmínky, které jsou přiložené k této smlouvě. Texty dokumentů jsou Vám rovněž k dispozici na www.koop.cz. Budete-li však mít jakékoli dotazy nebo budete-li potřebovat cokoli vysvětlit, můžete se kdykoli obrátit na svého poradce, navštívit www.koop.cz, poslat nám e-mail na info@koop.cz nebo nám zavolat na **957 105 105**.*

Děkuji za Vaši důvěru a přeji mnoho štěstí, pohody a životního optimismu.

Martin Diviš
Generální ředitel Kooperativy



1. CO JE DŮLEŽITÉ VĚDĚT

Soubor dokumentů, který právě čtete, se skládá z Informací pro zájemce o pojištění a ze Všeobecných pojistných podmínek. Výčet pojistných podmínek vztahujících se k Vašemu pojištění je uveden v pojistné smlouvě. Ne všechny části pojistných podmínek pro Vás musí být relevantní, vždy se prosím řiďte především tím, jaká konkrétní pojištění máte ve Vaší pojistné smlouvě sjednána.

Věnujte prosím pozornost výlukám a omezením rozsahu pojištění a důsledkům porušení povinností upraveným v ustanoveních pojistné smlouvy a příslušných pojistných podmínkách. Dovolujeme si Vás upozornit, že v určitých případech je pojistitel oprávněn pojistné plnění snížit nebo jej neposkytnout, např. došlo-li ke vzniku škodní události v době, kdy je pojištěník v prodlení s placením pojistného, nebo bylo-li nové cestovní pojištění, nenavazující na předchozí pojištění u Kooperativy, sjednáno po odjezdu pojištěného do zahraničí a škodní událost nastala do sedmi dnů od data sjednání tohoto pojištění.

Cestovní pojištění od Kooperativy Vám nabízí řadu výhod. Máte možnost sjednat si buď pouze pojištění léčebných výloh (uhradíme náklady na nezbytné léčení, léky apod.), nebo si můžete vybrat komplexní balíček, který zahrnuje i riziko úrazu, zničení či zpoždění zavazadel, zpoždění letu či Vaši odpovědnost za způsobené újmy. Zároveň si můžete sjednat i pojištění STORNO pro případ zrušení cestovní služby (zájezd, letenka, ubytování) jak pojištěným, tak i poskytovatelem cestovní služby. V případě cesty do zahraničí autem Vám pro případ poruchy nebo havárie vozidla nebo v případě úrazu řidiče nabízíme speciální asistenční službu HOLIDAY (oprava vozidla, odtah, ubytování, náhradní vozidlo, náhradní řidič). Spěcháte-li na dovolenou a nechcete-li řešit dlouhodobé pojištění Vaší domácnosti, můžete si sjednat pojištění krátkodobě opuštěné domácnosti (krádež, vandalismus, živelní rizika). U Kooperativy si můžete být jisti vysokou kvalitou služeb a rychlým vyřízením škody.



2. JAK POSTUPOVAT V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI

A. Při cestách a pobytu v zahraničí

- ▶ Asistenční kartu pojištěného, která Vám byla vydána při sjednání pojištění, noste vždy při sobě. Je Vaším dokladem o sjednání pojištění. Pro případy potřeby je na asistenční kartě uvedena žádost o pomoc při zprostředkování kontaktu na **call-centru Global Assistance** (dál jen call-centrum) v anglickém jazyce.
- ▶ V případě úrazu nebo náhlého onemocnění, které si vyžádá potřebu lékařského ošetření nebo léčení v nemocnici a náklady s tím spojené převyšují částku 3 000 Kč, se spojte telefonicky s call-centrem na telefonním čísle **+420 266 799 779** nebo e-mailem na **ga@1220.cz**, pokud tak neučiní služba první pomoci, ošetřující lékař, policie či jiná kompetentní osoba.

- ▶ V call-centru je nepřetržitá služba, která Vám sdělí pokyny, jak dále postupovat. Stejně postupuje i pojistník nebo kterákoli jiná osoba při hlášení pojistné události v případě smrti pojištěného.
- ▶ Ošetřujícímu lékaři předložte vždy asistenční kartu pojištěného a tiskopis „Prohlášení ošetřujícího lékaře“.
- ▶ Náklady vynaložené v zahraničí za lékařská ošetření, za léky do výše 3 000 Kč a telefonické spojení s call-centrem, které si uhradíte po dohodě s call-centrem sami, Vám po návratu do ČR pojistitel proplatí.

B. Po návratu ze zahraničí

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



3. JAK A KDE OZNÁMIT ŠKODU POJIŠŤOVNĚ

- ▶ **telefonicky** na infolince Kooperativy: ☎ 957 105 105;
 - ▶ **osobně** na kterékoliv pobočce Kooperativy nebo prostřednictvím smluvních partnerů Kooperativy (např.: makléř);
 - ▶ **písemně** prostřednictvím formuláře, který si klient může vytisknout z webových stránek Kooperativy nebo vyžádat na kterékoliv pobočce Kooperativy.
- Oznámení pojistné události a další doklady zašlete na adresu:
Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
Centrum zákaznické podpory
Brněnská 634, 664 42 Modřice



4. INFORMACE K AKTUÁLNÍMU STAVU POJISTNÉ UDÁLOSTI ZJISTÍTE

- ▶ dotazem na naši infolince ☎ 957 105 105;
- ▶ na webu www.kooportal.cz (v případě, že máte aktivní službu KOOPORTÁL).



5. JAKÉ TYPY POJIŠTĚNÍ NABÍZÍME

Nabízíme tyto typy pojištění, jejichž hlavní charakteristiky jsou uvedeny níže v tabulce. **Prosím, věnujte pozornost také Všeobecným pojistným podmínkám, které podrobně stanoví práva, povinnosti a podmínky vztahující se k Vámi zvolenému typu pojištění.**

CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

Cestovní pojištění KOLUMBUS

Toto pojištění se sjednává na dobu určitou uvedenou v pojistné smlouvě, maximálně však na dobu jednoho roku. Lze ho sjednat pro území České republiky, Evropy nebo celého světa. Jeho součástí jsou tato volitelná pojištění:

- ▶ pojištění léčebných výloh v zahraničí;
- ▶ úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění zpoždění zavazadel, pojištění zpoždění letu, pojištění odpovědnosti, pojištění přerušení cesty a pojištění nevyužití cestovní služby;
- ▶ pojištění STORNO;
- ▶ asistenční služba HOLIDAY;
- ▶ pojištění krátkodobě opuštěné domácnosti.

Cestovní pojištění KOLUMBUS ABONENT

Toto pojištění je určeno pro opakované výjezdy do zahraničí uskutečněné během jednoho roku (délka pobytu v zahraničí při každém z jednotlivých výjezdů je maximálně 45 kalendářních dnů, počet výjezdů během trvání pojištění není omezen). Lze sjednat pro území Evropy nebo celého světa. Jeho součástí jsou tato volitelná pojištění:

- ▶ pojištění léčebných výloh v zahraničí;
- ▶ úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění zpoždění zavazadel, pojištění zpoždění letu, pojištění odpovědnosti, pojištění přerušení cesty a pojištění nevyužití cestovní služby;
- ▶ pojištění STORNO.

Informace pro zájemce o pojištění

platné od 1. ledna 2014



Pro život jaký je



1. INFORMACE O NÁS

OBCHODNÍ FIRMA	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále též my, pojistitel nebo pojišťovna)
PRÁVNÍ FORMA	akciová společnost
IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO	471 16 617
SÍDLO	Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika
REGISTRACE	Městský soud v Praze, spisová zn. B 1897
ORGÁN DOHLEDU	Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1
SUBJEKT MIMOSOUDNÍHO ŘEŠENÍ SPOTŘEBITELSKÝCH SPORŮ	Česká obchodní inspekce, Štěpánská 567/15, 120 00 Praha 2, www.coi.cz
ADRESA PRO DORUČOVÁNÍ	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Centrum zákaznické podpory, Brněnská 634, 664 42 Modřice
KONTAKTNÍ E-MAIL	✉ info@koop.cz
WEB	www.koop.cz
INFOLINKA	☎ 957 105 105



2. ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ

Pojistná smlouva se řídí českým právem. Pojištění se řídí zákonem číslo 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen **občanský zákoník**), pojistnou smlouvou a všeobecnými a zvláštními pojistnými podmínkami uvedenými v pojistné smlouvě. Pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy. Jsou Vám k dispozici také v elektronické podobě na www.koop.cz.



3. KDY POJIŠTĚNÍ VZNIKÁ A KDY A JAK ZANIKÁ

Pojištění vzniká v okamžiku určeném datem a časem, který je uvedený ve smlouvě jako počátek pojištění. Není-li uveden přesný čas počátku pojištění, vzniká pojištění dnem uvedeným v pojistné smlouvě; není-li v pojistné smlouvě tento den uveden, vzniká pojištění dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou nebo neurčitou.

Pojištění může zaniknout z důvodů, jejichž přehled je uveden v tomto článku a dále v článcích 4 a 5 níže a které jsou dále podrobně popsány v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách a v občanském zákoníku.

Hlavními důvody zániku pojištění jsou:

- ▶ uplynutí pojistné doby;
- ▶ zánik pojistného zájmu či pojistného nebezpečí;
- ▶ zánik pojištěné právnické osoby bez právního nástupce;
- ▶ oznámení změny vlastnictví pojištěné věci.

Pojištění může rovněž zaniknout jako následek prodloužení s placením pojistného. V takovém případě Vám zašleme upomínku, ve které určíme dodatečnou lhůtu k zaplacení dlužného pojistného. Není-li pojistné zaplaceno ani v této dodatečné lhůtě, pojištění bez dalšího zanikne.

Tuto lhůtu je možné dohodou před jejím uplynutím prodloužit.



4. V JAKÝCH PŘÍPADECH MŮŽETE POJIŠTĚNÍ VYPOVĚDĚT

Pojištění je možné vypovědět

- ▶ do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; pojištění zanikne uplynutím osmidenní výpovědní doby;
- ▶ k poslednímu dni každého pojistného období, jde-li o pojištění s běžným pojistným; tato výpověď musí být druhé straně doručena nejméně šest týdnů před koncem pojistného období, v opačném případě pojištění zanikne až ke konci pojistného období, pro které byla tato šestitýdenní výpovědní doba dodržena;
- ▶ do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojišťovně; pojištění zanikne uplynutím měsíční výpovědní doby.


Pojišťovna může dále pojištění vypovědět bez výpovědní doby v případě, že Vy nebo pojištěný porušíte svou povinnost oznámit nám zvýšení pojistného rizika.




5. KDY MŮŽETE OD POJISTNÉ SMLOUVY Odstoupit

Odstoupit můžete,

pokud bychom nepravdivě či neúplně zodpověděli Vaše písemné dotazy v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy či dohody o její změně nebo Vás neupozornili na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a Vašimi požadavky. V těchto případech můžete od smlouvy odstoupit do dvou měsíců ode dne, kdy jste se o porušení povinností dozvěděli či se o něm musel dozvědět.

 Od pojistné smlouvy uzavřené mimo naše obchodní prostory můžete odstoupit, pokud jste smlouvu sjednal jako spotřebitel, a to ve lhůtě 14 dnů od jejího uzavření.

 Pojišťovna může od pojistné smlouvy či dohody o její změně odstoupit, pokud jste Vy nebo pojištěný zodpověděl nepravdivě či neúplně naše písemné dotazy v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy či dohody o její změně, pokud bychom při pravdivém a úplném zodpovězení takových dotazů pojistnou smlouvu či dohodu o její změně neuzavřeli. Odstoupení Vám musíme doručit nejpozději do dvou měsíců ode dne, kdy jsme se dozvěděli o porušení povinností či se o něm museli dozvědět.

Odstoupením se pojistná smlouva či dohoda o její změně od počátku ruší a strany si musí vrátit veškerá poskytnutá plnění. To neplatí v případě odstoupení od pojistné smlouvy pro cestovní pojištění uzavřené mimo naše obchodní prostory do 14 dnů od uzavření smlouvy, kdy se pojistná smlouva zrušuje s účinky do budoucna a pojištění zaniká dnem doručení odstoupení pojišťovně. Pokud jsme od pojistné smlouvy či dohody o její změně odstoupili my, máme právo započíst si náklady spojené se vznikem a správou pojištění.



6. KDY A JAKÝM ZPŮSOBEM PLATÍTE POJISTNÉ

Pojistné se sjednává jako běžné nebo jednorázové. Běžné pojistné se platí pravidelně za jednotlivá pojistná období zpravidla po celou dobu trvání pojištění s tím, že délka pojistného období je dohodnuta v pojistné smlouvě. Jednorázové pojistné se platí za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Výše pojistného je vždy uvedena v pojistné smlouvě a jeho splatnost ve všeobecných pojistných podmínkách; u běžného pojistného je pak vždy uvedena výše pojistného za jedno pojistné období.

Pojistné lze platit zejména převodem z bankovního účtu (příkaz k úhradě, trvalý příkaz nebo souhlas s inkasem – SINK), poštovní poukázkou, prostřednictvím SIPO nebo platebních terminálů a bankomatů bank, s nimiž máme uzavřenou dohodu o tomto způsobu placení pojistného (jejich seznam zveřejňujeme na svých webových stránkách www.koop.cz), není-li pojistnou smlouvou některý způsob vyloučen.



7. JAK NAHLÁSIT POJISTNOU UDÁLOST

Pojistnou událost je třeba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu na některý z níže uvedených kontaktů: Na kterémkoliv našem obchodním místě.

- ▶ NA INFOLINCE ☎ 957 105 105
- ▶ PÍSEMNĚ NA ADRESU:
Kooperativa pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group
Centrum zákaznické podpory
Brněnská 634
664 42 Modřice
- ▶ PROSTŘEDNICTVÍM www.koop.cz



8. JAK URČUJEME VÝŠI POJISTNÉHO PLNĚNÍ A NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE

Výše pojistného plnění se odvíjí od sjednané horní hranice plnění, tj. od limitu pojistného plnění nebo pojistné částky. Horní hranice plnění je uvedena v pojistné smlouvě. Pro některé specifické případy je tato hranice uvedena v příslušných pojistných podmínkách. Je-li pojištění sjednáno jako škodové, nemůže pojistné plnění zároveň přesáhnout úbytek majetku, který vznikl v důsledku pojistné události.

Vztahuje se pojištění na všechno?

*Přestože pojištění poskytuje široký rozsah krytí, existují případy, na které se pojištění nevztahuje, tzv. výluky z pojištění. **Výčet výluk je uveden v příslušných pojistných podmínkách, které si prosím pečlivě prostudujte.***



9. JAK NAKLÁDÁME S VAŠIMI OSOBNÍMI ÚDAJI

Jaké osobní údaje zpracováváme

Vaše osobní údaje zpracováváme pouze na základě zákona nebo s Vaším souhlasem. Zpracováváme osobní údaje, které nám poskytnete v rámci jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo její změně a při plnění práv a povinností z pojistné smlouvy. Osobní údaje zpracováváme v rozsahu jména a příjmení, adresy, rodného čísla či data narození, údajů o Vašem zdravotním stavu, popř. dalších osobních údajů nezbytných pro plnění pojistné smlouvy. V některých případech (zejména skupinové pojistné smlouvy) zpracováváme rovněž osobní údaje, které nám oprávněně, resp. na základě Vašeho souhlasu, předal jiný správce (např. zaměstnavatel).

K jakému účelu a jak dlouho osobní údaje zpracováváme

Vaše osobní údaje zpracováváme za účelem výkonu pojišťovací činnosti, zejména výkonu práv a povinností z pojistné smlouvy, správy pojištění, řešení pojistných událostí a plnění požadavků dozorových a jiných státních orgánů. Citlivé údaje týkající se Vašeho zdravotního stavu zpracováváme pouze v rozsahu nezbytném pro ohodnocení pojistného rizika nebo při likvidaci pojistné události na základě zvláštního souhlasu, který nám udělujete při podpisu pojistné smlouvy, zdravotního dotazníku nebo hlášení pojistné události.

Poskytnutí osobních údajů je ve všech případech dobrovolné, avšak nutné k tomu, aby pojistná smlouva mohla být uzavřena, resp. k tomu, aby pojistná událost mohla být řádně prošetřena a aby na základě výsledků tohoto šetření mohlo být vyplaceno pojistné plnění.

Vaše osobní údaje zpracováváme po dobu trvání práv a povinností z pojistné smlouvy, resp. po delší dobu, pokud je to nezbytné podle příslušných právních předpisů.

Obchodní sdělení

Vaše osobní údaje, včetně prostředků elektronické komunikace, rovněž používáme, abychom Vás mohli informovat o našich nových produktech nebo službách. Za účelem nabídky služeb či jiných obchodních sdělení můžeme Vaše osobní údaje předat rovněž osobám patřícím do skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s. Můžete nám však kdykoliv sdělit, že si nepřejete být za tímto účelem oslovováni, a my Vaše osobní údaje vymažeme z databáze používané pro marketingové účely.

Předávání osobních údajů

Osobní údaje zpracováváme sami nebo prostřednictvím pověřených zpracovatelů. Ve všech případech však přísně dbáme na to, aby byly zachovány všechny povinnosti, které správci a zpracovatelům plynou ze zákona o ochraně osobních údajů, a aby byl subjekt údajů chráněn před neoprávněným zasahováním do soukromého a osobního života.

Vaše osobní údaje mohou být zpřístupněny rovněž třetím osobám v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu osobních údajů a pojišťovníctví, zejména České asociaci pojišťoven, České kanceláři pojistitelů a dalším zpracovatelům, kteří nám poskytují služby v souvislosti s plněním zákonných a smluvních práv a povinností (např. poskytovatelům asistenčních služeb nebo poskytovatelům externích likvidačních služeb).

Monitoring telefonické komunikace

V souvislosti s výkonem pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem o pojišťovníctví můžeme nahrávat příchozí i odchozí telefonní hovory na zvukový záznam a tento záznam použít. Stejně mohou postupovat poskytovatelé asistenčních služeb. Záznam hovoru může být využit za účelem ochrany práv vyplývajících z pojistné smlouvy, zejména jako důkazní prostředek v soudním, správním či jiném řízení, jehož účastníky jsme my, poskytovatel služeb, Vy nebo některý z pojištěných.

Vaše práva v souvislosti s osobními údaji

V případě, že máte zájem o poskytnutí informace o osobních údajích, které jsou o Vaší osobě zpracovávány, kontaktujte nás prosím na adrese pro doručování uvedené v článku 1 výše. Pokud se domníváte, že Vaše osobní údaje, které zpracováváme, jsou s ohledem na účel jejich zpracování nepřesné, můžete se na nás obrátit s žádostí o vysvětlení nebo s žádostí o odstranění tohoto stavu (např. blokování, provedení opravy, doplnění nebo likvidace osobních údajů). Vaši žádost budeme bezodkladně řešit. Se svou žádostí se můžete rovněž obrátit na Úřad pro ochranu osobních údajů se sídlem Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7. Podrobné aktuální informace týkající se ochrany osobních údajů najdete na našich webových stránkách www.koop.cz.



10. JAK A KAM MŮŽETE PODAT STÍŽNOST

Co když nejsem spokojen?

Pokud nejste s našimi službami spokojeni, můžete podat písemně či ústně stížnost na jakékoli naše kontaktní místo, jejichž seznam je uveden na našich internetových stránkách www.koop.cz.

Pro urychlení vyřízení stížnosti však doporučujeme adresovat stížnost na adresu pro doručování, případně na e-mailovou adresu uvedenou v článku 1 výše.

Pokud je stížnost podána ústně, je o ní pořizován záznam. Stížnosti vyřizujeme v co nejkratším termínu s tím, že její přijetí Vám vždy do deseti pracovních dnů potvrdíme a následně Vás písemně seznámíme s výsledkem šetření.

Se stížnostmi je rovněž možné se obracet na Českou národní banku, která plní funkci dohledu v pojišťovnictví. Podáním stížnosti není dotčeno Vaše právo obrátit se na soud.

Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění KOLUMBUS a KOLUMBUS ABONENT

M-750/14

OBSAH

ČÁST 1 SPOLEČNÁ USTANOVENÍ	2	Článek 36 Pojistné plnění	11
Článek 1 Úvodní ustanovení	2	ČÁST 6 POJIŠTĚNÍ ZPOŽDĚNÍ LETU	12
Článek 2 Rozsah pojištění	2	Článek 37 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	12
Článek 3 Časová a územní platnost pojištění	2	Článek 38 Pojistné plnění	12
Článek 4 Vznik, trvání a zánik pojištění	2	ČÁST 7 POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI	12
Článek 5 Pojistný zájem	2	Článek 39 Pojistné nebezpečí a rozsah pojištění	12
Článek 6 Pojištění cizího pojistného nebezpečí	3	Článek 40 Pojistná událost	12
Článek 7 Pojistné	3	Článek 41 Náklady právní ochrany	12
Článek 8 Plnění pojistitele	3	Článek 42 Plnění pojistitele	13
Článek 9 Šetření pojistitele	3	Článek 43 Další výluky z pojištění	13
Článek 10 Výluky z pojištění	4	Článek 44 Další povinnosti pojištěného a důsledky porušení povinností	13
Článek 11 Povinnosti pojistitele	4	ČÁST 8 POJIŠTĚNÍ PŘERUŠENÍ CESTY A POJIŠTĚNÍ NEVYUŽITÉ CESTOVNÍ SLUŽBY	14
Článek 12 Povinnosti pojistníka a pojištěného a jiné osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění	4	Článek 45 Rozsah pojištění	14
Článek 13 Důsledky porušení povinností	5	Článek 46 Pojištění přerušování cesty	14
ČÁST 2 POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ	5	Článek 47 Pojištění nevyužitých cestovních služeb	14
Článek 14 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	5	Článek 48 Další povinnosti pojištěného	14
Článek 15 Pojištění sportovních činností	5	ČÁST 9 POJIŠTĚNÍ STORNO	14
Článek 16 Pojištění nákladů za zásah horské záchranné služby	6	Článek 49 Rozsah pojištění	14
Článek 17 Pojištění pro případ terorismu	6	Článek 50 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	14
Článek 18 Pojistné plnění	6	Článek 51 Pojistné plnění	14
Článek 19 Další služby pojistitele a asistenční služby	7	Článek 52 Omezení pojistného plnění	15
Článek 20 Další výluky z pojištění	7	Článek 53 Další výluky z pojištění	15
Článek 21 Další povinnosti pojistníka a pojištěného	8	Článek 54 Další povinnosti pojištěného	15
ČÁST 3 ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ	8	ČÁST 10 POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB HOLIDAY	15
Článek 22 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	8	Článek 55 Předmět asistence HOLIDAY a pojištěné vozidlo	15
Článek 23 Rozsah a stanovení výše pojistného plnění	8	Článek 56 Územní a časová platnost asistence HOLIDAY	15
Článek 24 Další výluky z pojištění	8	Článek 57 Pojistné nebezpečí	15
Článek 25 Omezení pojistného plnění	9	Článek 58 Pojistná událost	16
Článek 26 Společná ustanovení k pojistnému plnění za tělesné poškození způsobené úrazem	9	Článek 59 Další výluky z pojištění	16
Článek 27 Pojistné plnění za tělesné poškození	10	Článek 60 Poskytovatel služeb asistence HOLIDAY	16
Článek 28 Pojistné plnění za trvalé následky úrazu	10	Článek 61 Další povinnosti pojištěného	16
Článek 29 Pojistné plnění za smrt pojištěného následkem úrazu	10	Článek 62 Plnění pojistitele	16
Článek 30 Pojistné plnění v případě úrazu při dopravní nehodě	10	Článek 63 Rozsah služeb asistence HOLIDAY	16
ČÁST 4 POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL	10	ČÁST 11 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ	17
Článek 31 Předmět pojištění	10	Článek 64 Rozhodné právo a rozhodování sporů	17
Článek 32 Pojistná událost	11	Článek 65 Náklady pojistitele	17
Článek 33 Pojistná nebezpečí	11	Článek 66 Forma jednání	17
Článek 34 Pojistné plnění	11	Článek 67 Doručování	17
ČÁST 5 POJIŠTĚNÍ ZPOŽDĚNÍ ZAVAZADEL	11	Článek 68 Právo pojistitele zjišťovat zdravotní stav	18
Článek 35 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	11	Článek 69 Výklad pojmů	18

ČÁST 1 SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Článek 1 Úvodní ustanovení

1) Cestovní pojištění se řídí pojistnou smlouvou, pojistnými podmínkami uvedenými v pojistné smlouvě, zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen „**občanský zákoník**“), a dalšími příslušnými právními předpisy.

2) Vedle těchto všeobecných pojistných podmínek mohou být podmínky pojištění dále upraveny v příslušných zvláštních či jiných pojistných podmínkách či smluvních ujednáních (dále jen „**zvláštní pojistné podmínky**“). V případě, že je jakékoli ustanovení všeobecných pojistných podmínek v rozporu s ustanovením zvláštních pojistných podmínek, má přednost příslušné ustanovení zvláštních pojistných podmínek. Nejsou-li ustanovení zvláštních a všeobecných pojistných podmínek v rozporu, platí ustanovení všeobecných i zvláštních pojistných podmínek zároveň.

3) Tyto všeobecné pojistné podmínky i zvláštní pojistné podmínky (pokud existují) jsou součástí pojistné smlouvy a v pojistné smlouvě se od nich lze odchýlit. V případě, že je jakékoli ustanovení pojistných podmínek v rozporu s ustanovením pojistné smlouvy, má přednost příslušné ustanovení pojistné smlouvy. Nejsou-li ustanovení pojistné smlouvy a pojistných podmínek v rozporu, platí ustanovení pojistné smlouvy i pojistných podmínek zároveň.

4) **Cestovní pojištění KOLUMBUS** se sjednává na dobu určitou, uvedenou v pojistné smlouvě, maximálně však na dobu jednoho roku.

5) **Cestovní pojištění KOLUMBUS ABONENT** se sjednává na dobu uvedenou v pojistné smlouvě pro opakované cesty do zahraničí, avšak pro každou jednotlivou cestu je pojištění sjednáno nejvýše na dobu 45 po sobě jdoucích kalendářních dnů od data výjezdu do zahraničí. Počet cest do zahraničí během trvání pojištění není omezen. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele doložit termín a délku pobytu v zahraničí (např. letenkou, jízdním dokladem, účtem v hotelu apod.).

Článek 2 Rozsah pojištění

1) V rámci cestovního pojištění KOLUMBUS a cestovního pojištění KOLUMBUS ABONENT (dále také jen „**cestovní pojištění**“ nebo jen „**pojištění**“) lze sjednat následující pojištění a služby:

- pojištění léčebných výloh v zahraničí vč. asistenčních služeb (dále jen „**pojištění LVZ**“),
- úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění zpoždění zavazadel, pojištění zpoždění letu, pojištění odpovědnosti za újmu, pojištění přerušení cesty, pojištění nevyužití cestovní služby (dále jen „**pojištění ÚZO**“),
- pojištění STORNO,
- pojištění asistenčních služeb HOLIDAY,
- případně další pojištění upravená zvláštními pojistnými podmínkami.

2) Rozsah pojištění je dále dán sjednanou variantou pojištění uvedenou v pojistné smlouvě, a to variantou KLASIK nebo PLUS.

Článek 3 Časová a územní platnost pojištění

1) Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastaly v době trvání pojištění.

2) Územní platnost pojištění je uvedena v pojistné smlouvě. Pojištění se vztahuje pouze na pojistné události, které nastaly na území států, pro něž byla sjednána územní platnost pojištění. V případě pojištění odpovědnosti za újmu je podmínkou vzniku práva na pojistné plnění, že újma i její příčina nastaly na území států, pro něž byla sjednána územní platnost pojištění.

3) Pojištění lze sjednat s územní platností:

- Česká republika (dále jen „**ČR**“),
- Evropa, vyjma území ČR,
- svět, tj. všechny státy světa, vyjma území ČR.

4) Evropou se pro účely těchto všeobecných pojistných podmínek rozumí geografická oblast Evropy vyjma území ČR, ale včetně Azorských ostrovů, Madeiry, Baleárských ostrovů, Kanárských ostrovů a dále následující státy: Egypt, Izrael, Kypr, Maroko, Tunisko, Turecko.

5) Pojištění LVZ se nevztahuje na území:

- státu, ve kterém pojištěný v rozporu s příslušnými právními předpisy daného státu pobývá neoprávněně,
- ČR.

6) Tento článek neplatí pro pojištění asistenčních služeb HOLIDAY, jehož územní a časová platnost je upravena v části 10.

Článek 4 Vznik, trvání a zánik pojištění

1) Cestovní pojištění (s výjimkou pojištění STORNO) vzniká v okamžiku určeném datem a časem, který je uvedený v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Není-li uveden přesný čas počátku pojištění, vzniká pojištění v 00:00 hodin dne uvedeného ve smlouvě jako počátek pojištění, nejdříve však okamžikem uzavření pojistné smlouvy. Není-li ve smlouvě počátek pojištění vůbec uveden, vzniká pojištění v 00:00 hodin prvního dne následujícího po uzavření smlouvy.

2) Pojištění STORNO vzniká dnem následujícím po dni, kdy bylo zapláceno pojistné v plné výši.

3) Cestovní pojištění zaniká v případech stanovených v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách či v občanském zákoníku. Cestovní pojištění zaniká dnem uplynutí pojistné doby, tj. uplynutím dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění; to neplatí pro pojištění podle čl. 49 písm. a), které zaniká okamžikem, v němž má dojít k počátku čerpání cestovní služby.

4) V případě nezaplacení pojistného se cestovní pojištění nepřerušuje.

Článek 5 Pojistný zájem

1) Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. Pojistný zájem pojistníka je podmínkou vzniku a trvání pojištění. Pojistník má vždy pojistný zájem na vlastním životě, zdraví, majetku či jiných hodnotách pojistného zájmu. Pojistník má pojistný zájem i na hodnotách pojistného zájmu jiné osoby, pokud by mu bez jejich existence a uchování hrozila přímá majetková ztráta. Dal-li pojištěný k pojištění souhlas, má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán.

2) Pojistný zájem pojistníka na pojištění jiné osoby může být založen zejména, jde-li o:

- pojištění majetku, který pojistník oprávněně užívá nebo který pojistník spravuje,
- cestovní pojištění osoby pojistníkovi blízké.

3) Pojistil-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, ale pojistitel o tom nevěděl, ani nemohl vědět, je smlouva neplatná. Pojistiteli však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl.

4) Pojistník je povinen oznámit pojistiteli, že došlo k zániku pojistného zájmu. Toto oznámení musí být učiněno v písemné formě a musí v něm být uvedeny informace a k němu přiloženy dokumenty, ze kterých bude zánik pojistného zájmu vyplývat.

Článek 6 Pojištění cizího pojistného nebezpečí

- 1) Pojistník může uzavřít smlouvu vztahující se na pojistné nebezpečí třetí osoby (pojištěného), která je odlišná od pojistníka (dále jen „**pojištění cizího pojistného nebezpečí**“), pokud má na takovém pojištění pojistný zájem.
- 2) Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem smlouvy vztahující se na pojistné nebezpečí pojištěného.
- 3) Nemá-li ve smlouvě uvedeno jinak, je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojištěného, tj. právo na pojistné plnění má pojištěný, a to i tehdy, je-li pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění, na něž má nárok pojištěný, osobě odlišné od pojištěného (např. v pojištění odpovědnosti za újmu).

Článek 7 Pojistné

- 1) Pojistník je povinen řádně a včas zaplatit pojistné.
- 2) Výše pojistného je dohodnuta ve smlouvě.
- 3) Pojistné se sjednává jako jednorázové, není-li v pojistné smlouvě uvedeno, že se jedná o běžné pojistné.
- 4) Jednorázové pojistné se sjednává za celou pojistnou dobu. Běžné pojistné se sjednává za jednotlivá pojistná období, jejichž délka je uvedena v pojistné smlouvě. Není-li ujednáno jinak, je pojistným obdobím 1 měsíc. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění.
- 5) Není-li ujednáno jinak, je jednorázové pojistné splatné v den uzavření pojistné smlouvy a běžné pojistné je splatné vždy první den příslušného pojistného období.
- 6) Pojistné se považuje za zaplacené včas, je-li nejpozději v den jeho splatnosti při placení převodem z účtu odepsáno z účtu pojistníka, resp. při placení prostřednictvím provozovatele poštovních služeb poukázáno na účet pojistitele s variabilním symbolem stanoveným pojistitelem, popřípadě uhrzeno v hotovosti pojistiteli nebo zástupci pojistitele, který je pojistitelem zmocněn pojistné inkasovat.
- 7) Pojistné zaplacené pod variabilním symbolem určeným pojistitelem se považuje za uhrzené pojistníkem či jinou osobou s jeho souhlasem.
- 8) Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, není-li dohodnuto nebo občanským zákoníkem stanoveno jinak.
- 9) Byla-li pojistná smlouva ukončena před počátkem pojištění, vrátí pojistitel pojistníkovi zaplacené pojistné snížené o náklady, které mu vznikly v souvislosti s uzavřením a správou pojistné smlouvy. Pojistné se nevrací za pojištění STORNO. Vrátil-li se pojištěný ze zahraničí před uplynutím sjednané pojistné doby, pojistitel zaplacené pojistné nevrací.
- 10) Pojistitel má právo ze zaplaceného pojistného uhrazovat pohledávky pojistitele za pojistným v pořadí, v jakém po sobě vznikly. Jiné své pohledávky související s pojištěním má pojistitel právo uhradit přednostně.
- 11) Při prodloužení účinnosti pojištění podle čl. 14 odst. 3) není pojistník povinen platit pojistné za dobu prodloužení účinnosti pojištění.
- 12) Pokud pojistné nebylo zaplaceno včas a ve sjednané výši, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.

Článek 8 Plnění pojistitele

- 1) Pojistné plnění je omezeno horní hranicí, která je určena pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění. Pro specifický rozsah pojištění je v pojistné smlouvě stanoven sublimit pojistného plnění (dále jen „sublimit“). Pojistitel poskytne pojistné plnění z jedné pojistné události nastalé ze specifického rozsahu pojištění maximálně do výše sjednaného sublimitu.
- 2) Všechny pojistné události vyplývající z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu přímo souvisejí, se považují za jednu pojistnou událost.
- 3) Pojistitel poskytne pojistné plnění, pokud osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, prokáže a šetření pojistitele potvrdí, že se jedná o nahodilou událost krytou pojištěním, tj. existuje povinnost pojistitele plnit a je zjištěn rozsah této povinnosti.
- 4) Oprávněnou osobou (tj. osobou, která má právo na pojistné plnění z pojištění) je pojištěný, není-li v pojistné smlouvě nebo v ostatních ustanoveních pojistných podmínek vztahujících se ke sjednanému pojištění uvedeno jinak.
- 5) Bylo-li pojištění sjednáno po odjezdu pojištěného na cestu do zahraničí, a zároveň toto nově sjednané pojištění bezprostředně časově nenavazuje na cestovní pojištění u téhož pojistitele, neposkytne pojistitel plnění za pojistné události, které nastanou v čekací době. Čekací doba činí 7 dní od data sjednání cestovního pojištění.

6) Pojistné plnění poskytuje pojistitel v penězích. To platí i v případech, kdy je vypláceno pojistné plnění z pojištění odpovědnosti za újmu a pojištěný je povinen způsobenou újmu nahradit uvedením do předešlého stavu. Pojistné plnění i jakákoliv jiná plnění z pojištění budou hrazena v tuzemské měně, pokud z právních předpisů, včetně mezinárodních dohod, kterými je ČR vázána, nebo z dohody s pojistníkem nevyplývá povinnost pojistitele plnit v jiné měně. Pro účely stanovení výše plnění se pro přepočítání měn použije kurz vyhlášený Českou národní bankou (dále jen „**ČNB**“) ke dni vzniku pojistné události.

Je-li z pojištění odpovědnosti za újmu uplatněn nárok na náhradu újmy v cizí měně, použije se pro přepočítání měn kurz vyhlášený ČNB ke dni vzniku příčiny újmy, resp. první ze souvisejících újem (např. den události, v důsledku níž došlo k poškození zdraví třetí osoby). Pro účely poskytnutí plnění z ostatních pojištění se pro přepočítání měn použije kurz vyhlášený ČNB ke dni události, od níž se odvíjí vznik pojistné události (např. den vzniku akutního onemocnění nebo úrazu nebo den, v němž dojde ke zpoždění letu či zpoždění zavazadel).

Pro vyloučení pochybností se uvádí, že pojistitel nenese jakékoli kurzové riziko související s přepočtem měn.

Článek 9 Šetření pojistitele

- 1) Pojistitel zahájí šetření bez zbytečného odkladu po obdržení oznámení o škodné události a pokračuje v něm tak, aby bylo skončeno nejpozději do tří měsíců po obdržení takového oznámení. Nebude-li možné šetření v této lhůtě ukončit, je pojistitel povinen sdělit osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění, důvody této skutečnosti.
- 2) Do doby šetření se nezapočítává doba, po kterou probíhá řízení před orgánem veřejné moci (zejména občanskoprávní nebo trestní soudní řízení, přestupkové nebo jiné správní řízení) nebo rozhodčí řízení, jehož výsledek je rozhodný pro stanovení povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění, nebo řízení ve věci trestního oznámení pro podezření z pojistného podvodu, které bylo podáno z důvodu nepravdivých nebo zamlčených údajů v souvislosti s oznámenou událostí. Po tuto dobu není pojistitel v prodlení s plněním své povinnosti vyplatit pojistné plnění ani zálohu na pojistné plnění.

3) Pojistné plnění je splatné do 15 dnů ode dne skončení šetření pojistitele nutného ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění.

4) V případě, že nelze ukončit šetření do tří měsíců ode dne oznámení, poskytne pojistitel na písemnou žádost osoby, která uplatnila právo na pojistné plnění, přiměřenou zálohu na pojistné plnění. Při stanovení přiměřené výše zálohy pojistitel zohlední zejména dosavadní výsledky šetření a výši prokázané a doložené újmy. Pojistitel zálohu neposkytne, je-li rozumný důvod její poskytnutí odepřít, zejména:

- a) není-li z výsledků dosavadního šetření jisté, zda se na šetřenou událost bude vztahovat pojištění nebo kdo je oprávněnou osobou,
- b) porušil-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění povinnost související s uplatněním práva na pojistné plnění a šetřením pojistitele, zejména obsahuje-li oznámení škodné události nebo jakékoli jiné podání či doklad ke škodné události nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se škodné události, nebo jsou-li takové údaje zamlčeny, nebo neposkytuje-li řádně součinnost,
- c) je-li proti osobě uplatňující právo na pojistné plnění nebo oprávněné osobě vedeno trestní řízení ve věci související s oznámenou škodnou událostí,
- d) existuje-li důvodné podezření, že při uplatnění práva na pojistné plnění došlo ke spáchání trestného činu, přičemž o důvodné podezření ze spáchání trestného činu jde vždy, když je v souvislosti s takovým uplatněním práva na pojistné plnění podáno trestní oznámení na pojistníka, pojištěného, oprávněnou osobu, osobu, která uplatnila právo na pojistné plnění nebo jinou osobu jednající z jejich podnětu.

5) Pojistitel je oprávněn odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo své jiné pohledávky z pojištění.

6) Pojistitel je oprávněn započíst proti plnění z pojištění svoji pohledávku vůči osobě, která má právo na plnění z pojištění, i pokud pohledávka za touto osobou vznikla z jiného pojištění.

Článek 10 Výluky z pojištění

- 1) Pojištění se nevztahuje na jakékoliv události, které vznikly v důsledku:
 - a) válečných událostí, vzpoury, stávk, povstání nebo jiných hromadných násilných nepokojů,
 - b) teroristických aktů (tj. násilných jednání motivovaných politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky); to neplatí pro pojištění LVZ,
 - c) zásahu státní moci nebo veřejné správy,
 - d) působení jaderné energie,
 - e) chemické nebo biologické kontaminace.

Výluky uvedené v tomto odstavci se neuplatní pro pojištění STORNO.

2) Z pojištění dále nevzniká právo na plnění za újmu způsobenou úmyslně pojištěným, pojistníkem, oprávněnou osobou nebo jinou osobou z podnětu některého z nich.

3) Z cestovního pojištění KOLUMBUS ABONENT nevzniká právo na pojistné plnění za škodné události, které nastanou 46. a následující den souvislého pobytu v zahraničí.

4) Pokud je ve smlouvě ujednáno, že se pojištění odchýlí od pojistných podmínek vztahuje i na případ, který je z pojištění jinak vyloučen, nemá takové ujednání vliv na platnost a účinnost ostatních výluk z pojištění ani jiných ustanovení omezujících pojistné krytí.

5) Nastane-li škodná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného, není pojistitel z důvodu vzniku této škodné události povinen poskytnout pojistné plnění.

6) Oprávněná osoba nemá právo na pojistné plnění, došlo-li ke škodné události tím, že pojištěný nebo jiná osoba z jeho podnětu způsobila úmyslný trestný

čin nebo se na spáchání takového trestného činu podíleli a byli-li pro něj soudem pravomocně odsouzeni. Pojistitel není povinen plnit, není-li trestní řízení pravomocně ukončeno.

7) Na pojištění se mohou vztahovat ještě další výluky uvedené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo vyplývající z právních předpisů.

Článek 11 Povinnosti pojistitele

1) Pojistitel je povinen dodržovat povinnosti stanovené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách a občanském zákoníku či jiných právních předpisech.

2) Pojistitel je zejména povinen:

- a) zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy, které zájemce o pojištění nebo pojistník položil při jednání o uzavření smlouvy,
- b) zachovávat mlčenlivost o skutečnostech týkajících se pojištění,
- c) vrátit doklady, které si vyžádá osoba, která je předložila, není-li nezbytné, aby v originále zůstaly součástí spisové dokumentace pojistitele.

Článek 12 Povinnosti pojistníka a pojištěného a jiné osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění

1) Pojistník a pojištěný a jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, jsou povinni dodržovat povinnosti stanovené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách a v občanském zákoníku či jiných právních předpisech.

2) Pojistník a pojištěný jsou zejména povinni:

- a) zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění,
- b) oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli změny týkající se skutečností, na které byli pojistitelem tázáni, nebo které jsou uvedeny ve smlouvě, změny osobních a dalších údajů uvedených ve smlouvě, včetně změny příjmení, adresy, všech dalších kontaktních údajů poskytnutých za účelem vzájemné komunikace, bankovního spojení aj.,
- c) neučinit bez souhlasu pojistitele nic, co zvyšuje či by mohlo zvýšit pojistné riziko, a neumožnit takové jednání třetí osobě; zvýšení pojistného rizika je pojištěný povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli,
- d) vynaložit veškeré úsilí, které po nich lze rozumně požadovat, aby předešli vzniku pojistné události, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou jim uloženy právními předpisy nebo na jejich základě nebo které na sebe vzali pojistnou smlouvou, a nesmí strpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob,
- e) oznámit bezodkladně pojistiteli ostatní pojistitele, u kterých jsou pojištěni proti témuž pojistnému nebezpečí, a hranice pojistných plnění (pojistné částky, limity pojistného plnění apod.) uvedené v ostatních smlouvách,
- f) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že zanikla možnost vzniku pojistné události (např. že došlo k zániku pojistného nebezpečí nebo pojistného rizika),
- g) předložit pojistiteli dokumenty, které si vyžádá v souvislosti s uzavíráním, změnou či zánikem pojistné smlouvy a poskytnout mu v této souvislosti veškerou další požadovanou součinnost.

3) Nastane-li škodná událost, jsou pojistník, pojištěný a jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, zejména povinni:

- a) učinit veškerá opatření k tomu, aby se nezahlavoval rozsah následků události; v případě škodné události vyvolané akutním onemocněním nebo úrazem je pojištěný povinen neprodleně vyhledat lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim stanovený lékařem, tj. zejména respektovat pokyny lékaře při léčbě, nečinít nic, co by mohlo bránit či zpomalit uzdravení, a poskytovat pojistiteli součinnost při kontrole průběhu léčebného procesu,
- b) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že nastala škodná událost, podat vysvětlení o vzniku (za jakých okolností ke škodné události došlo) a rozsahu následků této události a tyto skutečnosti prokázat, podat vysvětlení

- o právech třetích osob, předložit doklady, které si pojistitel vyžádá, umožnit pořízení jejich kopie a postupovat způsobem stanoveným pojistitelem. Na žádost pojistitele doložit termín a délku pobytu v zahraničí. Všechny údaje musí být pravdivé a nezkrácené a žádné údaje týkající se škodné události nesmí být zamlčeny,
- c) zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu vzniklé škody, např. šetřením provedeným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým či filmovým záznamem,
- d) předložit doklady požadované pojistitelem v českém jazyce. Je-li doklad vystaven v jiném cizím jazyce, než je jazyk anglický, francouzský, německý, španělský, ruský a slovenský, jsou povinni na základě žádosti pojistitele doložit jeho originál a jemu odpovídající autorizovaný překlad do českého jazyka, který pojistník nebo jiná osoba uplatňující právo na pojistné plnění zajistí na své náklady, a umožnit pořízení jeho kopie,
- e) umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám veškerá šetření nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění a jeho výši,
- f) postupovat v souladu s pokyny pojistitele.
- 4) Nastane-li pojistná událost, jsou pojistník, pojištěný a oprávněná osoba také povinni:
- a) předat pojistiteli doklady potřebné k uplatnění práva na náhradu újmy způsobené pojistnou událostí nebo jiného práva, které na pojistitele přešlo výplatou plnění z pojištění, a postupovat tak, aby pojistitel mohl vůči jinému tato práva uplatnit,
- b) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli nalezení věci, za kterou pojistitel poskytl pojistné plnění. Pokud se pojistitel a oprávněná osoba nedohodnou jinak, je oprávněná osoba povinna vrátit pojistné plnění po odečtení přiměřených nákladů na opravu této věci, jsou-li účelné a nutné k odstranění závad, které vznikly v době, kdy byla zbavena možnosti s věcí nakládat.

Článek 13 Důsledky porušení povinnosti

- 1) **Pojistitel má právo odstoupit od smlouvy**, pokud pojistník nebo pojištěný porušil úmyslně nebo z nedbalosti povinnost odpovědět pravdivě a úplně na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění, jestliže by pojistitel pojistnou smlouvu neuzavřel, kdyby o této skutečnosti věděl.
- 2) **Pojistitel má právo snížit pojistné plnění** úměrně tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet:
- a) pokud bylo v důsledku porušení povinnosti pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné,
- b) pokud pojistník nebo pojištěný porušil povinnost oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změny týkající se skutečností, na které se pojistitel písemně dotazoval nebo které jsou uvedeny ve smlouvě, a pojistitel v důsledku toho nemohl stanovit novou výši pojistného,
- c) pokud pojistník nebo pojištěný porušil povinnost bez zbytečného odkladu oznámit zvýšení pojistného rizika a nastala-li po této změně pojistná událost.
- 3) **Pojistitel má právo snížit pojistné plnění**, pokud porušení povinnosti pojistníka, pojištěného nebo jiné oprávněné osoby mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění. Pojistitel sníží pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo porušení povinnosti na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit. Pojistitel má v takovém případě právo neposkytnout pojistné plnění či v případě opakovaného plnění pozastavit jeho výplatu až do splnění povinností.
- 4) **Pojistitel má právo odmítnout poskytnutí pojistného plnění**, pokud je příčinou pojistné události skutečnost, o které se pojistitel dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl dříve zjistit vzhledem k tomu, že pojistník či pojištěný úmyslně či z nedbalosti odpověděli nepravdivě či neúplně na písemné dotazy pojistitele při uzavírání pojistné smlouvy či dohody o její změně, pokud by pojistitel pojistnou smlouvu či dohodu o její změně neuzavřel, popřípadě ji uzavřel za jiných podmínek, kdyby o této

skutečnosti věděl. Pojištění dnem doručení oznámení pojistitele o odmítnutí pojistného plnění zanikne.

- 5) **Pojistitel neposkytne pojistné plnění**, pokud oprávněná osoba uvedla při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkrácené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčela.
- 6) **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění**, pokud pojištěný porušil povinnost v případě škodné události vyvolané úrazem neprodleně vyhledat lékařské ošetření.
- 7) Pojistitel má právo na náhradu nákladů uvedených níže v tomto odstavci. Tyto náklady může pojistitel započíst proti plnění z pojištění nebo je odečíst od pojistného plnění. Pojistitel má právo na náhradu:
- a) nákladů vynaložených na šetření skutečností týkajících se škodné události, o nichž mu byly oznámeny vědomě nepravdivé nebo hrubě zkrácené údaje nebo o nichž mu byly tyto údaje zamlčeny,
- b) nákladů vynaložených na šetření škodné události, pokud je vyvolali porušením své povinnosti pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění,
- c) újmy vzniklé v důsledku porušení povinnosti pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění, a náhradu zbytečně vynaložených nákladů, včetně nákladů na vedení soudního sporu, vzniklých z téhož důvodu.

ČÁST 2 POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ

Pojištění léčebných výloh v zahraničí se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 14 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

- 1) Pojistnou událostí je vznik **nákladů na ošetření** pojištěného v zahraničí v důsledku **akutního onemocnění** nebo **úrazu pojištěného**, k nimž došlo v zahraničí v době trvání pojištění, je-li takové ošetření z lékařského hlediska **nutné a neodkladné** ke stabilizaci stavu pojištěného tak, aby byl schopen pokračovat v cestě nebo mohl být převezen zpět do ČR, pokud je se vznikem takových nákladů spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- 2) Pojistnou událostí je dále **vznik nákladů** v souvislosti se **smrtí** pojištěného v zahraničí, která nastala v době trvání pojištění v důsledku akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného v zahraničí, pokud je se vznikem takových nákladů spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- 3) Jestliže v důsledku pojistné události je zdravotní stav pojištěného takový, že ani v poslední den sjednané pojistné doby neumožňuje podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře jeho návrat do ČR, lze se souhlasem pojistitele, resp. asistenční společnosti prodloužit účinnost pojištění LVZ, maximálně však o dobu 6 týdnů. Zároveň lze se souhlasem pojistitele, resp. asistenční společnosti prodloužit účinnost pojištění LVZ i pro další pojištěného, který je ve smyslu čl. 18 odst. 3) písm. f) doprovázející osobou až do dne, kdy je pojištěný tohoto návratu schopen, maximálně však o dobu 6 týdnů.

Článek 15 Pojištění sportovní činnosti

- 1) Pojištění LVZ se vždy vztahuje na rekreační provozování běžných individuálních nebo kolektivních sportů (zejm. aerobic, fotbal, florbal, volejbal, cyklistika, cykloturistika, turistika v běžném nenáročném terénu max. do výšky 3 000 m n. m., motorsporty na sněhu či vodě (skútr), stolní tenis, badminton, bowling, tenis, squash, golf, bruslení, skateboarding, plavání, šnorchlování, vodní lyžování, vodní atrakce, rybaření, rybolov na otevřeném moři či na vodní ploše a další sporty srovnatelné rizikovosti, s výjimkou těch, které jsou uvedeny v odst. 2) a 4)). Pojištění se nevztahuje na závody a soutěže pořádané na amatérské i profesionální úrovni (včetně soustředění, tréninků, soutěžních i přátelských utkání).

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

3) Pouze bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění LVZ v rozsahu **organizovaný sport**, vztahuje se pojištění na provozování sportů uvedených v odst. 1) a 2) na amatérské i profesionální úrovni, včetně závodů a soutěží (včetně soustředění, tréninků, soutěžních i přátelských utkání).

4) Pouze bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění LVZ v rozsahu **extrémní sport**, vztahuje se pojištění na provozování sportů uvedených v odst. 1) a 2) a dalších sportů jmenovitě uvedených v pojistné smlouvě na amatérské i profesionální úrovni, včetně závodů a soutěží (včetně soustředění, tréninků, soutěžních i přátelských utkání).

5) O míře rizikovitosti jednotlivých sportů pro účely pojištění LVZ rozhoduje pojistitel.

6) Pojištěný je při provozování sportovní činnosti povinen dodržovat příslušná bezpečnostní opatření včetně používání v dané zemi předepsaných ochranných pomůcek a výbavy potřebné pro bezpečný výkon sportovní činnosti. V případě porušení této povinnosti nebo provozování sportovní činnosti bez patřičného oprávnění je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.

Článek 16 Pojištění nákladů za zásah horské záchranné služby

1) Pojištění se vztahuje rovněž na náhradu nákladů za zásah horské záchranné služby (dále jen „HZS“), pokud byly nutné vynaloženy v přímé příčinné souvislosti se záchranou pojištěného v situaci ohrožení jeho života nebo zdraví a pokud je pojištěný povinen je podle právních předpisů uhradit.

2) Sublimit za jednu pojistnou událost je stanovený v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ.

3) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, jestliže:

- HZS byla úmyslně zneužita jakýmkoli způsobem,
- k ohrožení života nebo zdraví pojištěného došlo následkem jeho hrubé nedbalosti nebo vědomého jednání v rozporu s pokyny HZS.

4) Pojištění se za stejných podmínek vztahuje na náhradu nákladů jiných institucí než HZS, které vykonávají záchrannou činnost v horských oblastech nebo v jiném těžko dostupném přírodním prostředí (námořní záchranná služba apod.).

Článek 17 Pojištění pro případ terorismu

1) Pojištění LVZ se vztahuje i na újmu na životě nebo zdraví, která byla pojištěnému způsobena v souvislosti s teroristickým činem.

2) Pokud jakékoli státní orgány ČR (zejm. Ministerstvo zahraničních věcí ČR, Úřad vlády ČR apod.) nebo státní orgány jiných států či významné mezinárodní instituce ohlásily, že se v dané zemi (oblasti) očekává teroristický útok nebo že do dané země (oblasti) nedoporučují cestovat (dále jen „**riziková země**“), a pojištěný přesto do rizikové země vycestuje nebo z rizikové země, ve které se v době tohoto ohlášení nachází, neprodleně neodcestuje, byť mu to okolnosti umožňují, a bude mu způsobena újma na životě nebo zdraví v souvislosti s teroristickým činem, nevzniká mu právo na pojistné plnění.

3) V případě, že následkem teroristického útoku je znemožněno poskytovat v dané oblasti asistenční služby, budou pojištěnému náklady vynaložené na léčebné výlohy, na jejichž náhradu mu vznikne z pojištění právo, uhrazeny po předání originálů účtů po návratu do ČR.

Článek 18 Pojistné plnění

1) Limit pojistného plnění pro jednu pojistnou událost je stanoven v pojistné smlouvě.

2) Pojistné plnění poskytuje pojistitel sám nebo prostřednictvím asistenční společnosti oprávněné osobě nebo jiné osobě, která příslušné náklady prokazatelně vynaložila, např. i lékaři nebo zdravotnickému zařízení, které v zahraničí pojištěnému poskytlo ošetření.

3) Pojistitel v případě pojistné události spočívající v **akutním onemocnění nebo úrazu** uhradí v zahraničí účelně vynaložené přiměřené náklady na:

- lékařské ošetření, vč. použitých materiálů, diagnostických prostředků, léků a léčebných prostředků předepsaných lékařem a použití zdravotnických přístrojů; za léky se nepovažují výživové, posilující nebo vitamínové preparáty, i když jsou předepsány lékařem a obsahují léčivé látky, ani prostředky používané preventivně, návykové a kosmetické přípravky,
- ošetření zubním lékařem v rozsahu jednoduché výplně, případně extrakce z důvodu akutní bolesti a na jednoduché opravy zubních protéz v důsledku jejich poškození při pobytu v zahraničí, včetně nákladů na léky předepsané v souvislosti s výše uvedenými zákroky, a to až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ. Sublimit platí pro jednu a všechny pojistné události po dobu trvání pojištění; uvedený sublimit se neuplatní v případě ošetření zubů v souvislosti s úrazem hlavy,
- lékařské ošetření při neočekávaných akutních komplikacích v těhotenství nastalých do 10 týdnů před předpokládaným datem porodu, pokud bylo nutné k odvrácení bezprostředního nebezpečí ohrožení života matky nebo plodu, či předčasně narozeného dítěte; pojistitel neposkytne plnění podle tohoto písmene v případě komplikací nastalých v rámci rizikového těhotenství,
- dopravu pojištěného do zdravotnického zařízení nejbližšího jeho místu pobytu v zahraničí, které je schopné zajistit potřebnou zdravotní péči, a na dopravu z takového zdravotnického zařízení zpět do místa pobytu pojištěného v zahraničí, nemůže-li pojištěný z objektivních důvodů použít veřejný dopravní prostředek,
- pobyt pojištěného v nemocnici po nezbytně nutnou dobu, a to ve standardním pokoji, včetně stravování, případně umístění v nemocničním pokoji s intenzivní péčí, je-li z lékařského hlediska nezbytná,
- ubytování jedné osoby, která doprovází pojištěného po dobu hospitalizace, je-li z lékařského hlediska doprovod nutný a je-li schválen asistenční společností nebo pojistitelem, a to až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ,

- g) přepravu (repatriaci) pojištěného ze zahraničí zpět do ČR, jakmile to dovolí jeho zdravotní stav, a to za předpokladu, že:
- z důvodu pojistné události nebylo možné použít původně plánovaný dopravní prostředek (pojistitel zároveň uhradí případné náklady na nezbytné ubytování a stravu až do doby zajištění přepravy ze zahraničí do ČR),
 - pojištěný nemůže z důvodu zdravotního stavu setrvat v zahraničí nebo se nemůže účastnit náplně pobytu či zahraniční cesty do doby, kdy by bylo možné použít původně plánovaný dopravní prostředek;
- repatriaci pojištěného a její způsob musí schválit asistenční společnost nebo pojistitel,
- h) dopravu jedné doprovázející osoby při repatriaci pojištěného podle písm. g), je-li z lékařského hlediska doprovod nutný a je-li doprovod a způsob dopravy schválen asistenční společností nebo pojistitelem,
- i) dopravu jedné osoby z ČR do zahraničí a zpět za účelem zabezpečení návratu pojištěného do ČR, je-li v důsledku pojistné události z pojištění LVZ doprovod nezbytný; způsob dopravy musí schválit asistenční společnost nebo pojistitel,
- j) dopravu, ubytování a cestovní pojištění spojené s vysláním náhradního pracovníka za podmínky, že doba hospitalizace či zdravotní nezpůsobilosti pojištěného vykonávat činnosti spojené s účelem cesty pojištěného překročí podle vyjádření ošetřujícího lékaře dobu tří po sobě jdoucích pracovních dnů; způsob dopravy náhradního pracovníka musí schválit asistenční společnost nebo pojistitel; náklady na ubytování se hradí až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu plnění pro pojištění LVZ.
- 4) V případě pojistné události spočívající ve **smrti** pojištěného, uhradí pojistitel účelně vynaložené přiměřené náklady na:
- přepravu (repatriaci) tělesných ostatků pojištěného z místa úmrtí až do místa uložení ostatků v ČR, včetně nutných vedlejších nákladů s tím spojených, pokud byly předem schváleny asistenční společností nebo pojistitelem,
 - pohřeb pojištěného ve státě, kde pojištěný zemřel (pokud tamní zákony repatriaci nedovolují),
 - dopravu a ubytování jedné osoby pojištěnému blízké, která se zúčastní pohřbu pojištěného v zahraničí, pokud byly předem schváleny asistenční společností nebo pojistitelem; náklady na ubytování se hradí až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ.
- 5) Pokud se nezletilý pojištěný ocitne v zahraničí bez potřebného dohledu následkem úrazu, hospitalizace nebo úmrtí doprovázející osoby, uhradí pojistitel účelně vynaložené přiměřené náklady na dopravu jedné osoby za účelem zabezpečení návratu nezletilého do místa pobytu v ČR. Způsob dopravy musí schválit asistenční společnost nebo pojistitel.
- 6) Pojistitel poskytne pojistné plnění pouze do výše skutečně vynaložených nákladů, maximálně však do výše sjednaného limitu pojistného plnění, případně sjednaného sublimitu, a to po odpočtu částky hrazené podle příslušného obecně závazného právního předpisu zdravotní pojišťovnou. Pojištěný je povinen o tuto částku zdravotní pojišťovnu požádat a její výši prokázat pojistiteli příslušnými doklady, a to i dodatečně. Na pojistitele přecházejí pohledávky pojištěného vůči jeho zdravotní pojišťovně, které mu vznikly podle příslušného obecně závazného právního předpisu. Souhlas s jejich převodem ze zdravotní pojišťovny na pojistitele je pojištěný povinen vyjádřit udělením plné moci pojistiteli nebo smlouvou o postoupení této pohledávky pojistiteli.
- 7) Přesáhne-li rozsah lékařského ošetření nebo léčení pojištěného míru nezbytnou z hlediska jeho zdravotního stavu nebo je-li požadována úhrada nepřiměřených nákladů, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.
- 8) Získá-li pojištěný od třetí osoby náhradu újmy nebo nákladů souvisejících s pojistnou událostí, je pojistitel oprávněn o částku této náhrady snížit pojistné plnění.

9) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojistník nebo pojištěný nesplní povinnost uloženou mu v čl. 12. odst. 2) nebo pokud pojistiteli nebudou předloženy doklady uvedené v čl. 21. odst. 2) písm. f).

10) Úhrada nákladů za převoz pojištěného do jiné země než je ČR, je možná se souhlasem asistenční společnosti nebo pojistitele, a to maximálně do výše průměrných nákladů převozu do ČR. Výši průměrných nákladů stanoví asistenční společnost nebo pojistitel.

Článek 19 Další služby pojistitele a asistenční služby

Je-li sjednáno pojištění LVZ, poskytne pojistitel v případě pojistné události prostřednictvím asistenční společnosti také tyto služby:

- zprostředkování služeb lékaře a přijetí pojištěného do zdravotnického zařízení doporučeného asistenční společností,
- organizaci pohřbu pojištěného ve státě, kde pojištěný zemřel (pokud tamní zákony nedovolují repatriaci),
- úhradu nákladů na nezbytně nutné telefonické hovory pojištěného, příp. jiných osob s asistenční společností, související s pojistnou událostí nebo dalšími službami pojistitele,
- odbornou pomoc pojištěnému při získání náhradních cestovních dokladů v případě jejich ztráty nebo odcizení,
- úhradu přiměřených nákladů na dopravu pojištěného z místa pobytu v zahraničí do místa nejbližšího zastupitelského úřadu a zpět za účelem opatření náhradních cestovních dokladů v případě, že byly ztraceny, odcizeny nebo zničeny, a to až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ,
- zprostředkování finanční pomoci pojištěnému v případě odcizení, zničení nebo ztráty zavazadel nebo na složení kauce v souvislosti s neúmyslným porušením zákonů hostitelské země; finanční hotovost bude poskytnuta v měně státu, kde se pojištěný nachází, za předpokladu, že třetí osoba v ČR tuto částku včetně nákladů na převod uhradí v Kč pojistiteli nebo asistenční společnosti,
- úhradu mimořádných nákladů na přepravu v ekonomické třídě do místa, kde bude možné pokračovat v cestě podle původního plánu v případě, že pojištěný zmeškal odjezd veřejného dopravního prostředku, z důvodu dopravní nehody motorového vozidla nebo vlaku, kterým cestoval na místo určené k odjezdu, zrušení nebo zkrácení linek veřejné dopravy, předem neohlášené stávky nebo z důvodu živelné události do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ.

Článek 20 Další výluky z pojištění

- Pojistitel nehradí náklady vynaložené:
 - v souvislosti s úrazem nebo onemocněním, které nastaly nebo jejichž příznaky se projevily před odjezdem pojištěného na cestu do zahraničí; pojištění se však vztahuje na lékařskou či jinou péči související s akutním zhoršením stabilizovaného chronického onemocnění, které bezprostředně ohrožuje zdraví nebo život pojištěného s výjimkou zhoršení onemocnění v důsledku zanedbání předepsané (zejm. medikamentózní) léčby,
 - za léčení, které nebylo z lékařského hlediska nezbytně nutné a neodkladné, zejména proto, že se pojištěný po stanovení diagnózy nebo po nezbytném ošetření mohl neprodleně vrátit do ČR,
 - v důsledku odmítnutí léčení (revers léčby) pojištěným,
 - za psychoanalytickou a psychoterapeutickou péči,
 - za odstraňování tělesných vad a anomálií, za kosmetické úkony, za očkování a dezinfekci, pokud nejsou provedeny v souvislosti s náhlým onemocněním či úrazem,
 - za zhotovení zubních náhrad, korunek nebo úpravu čelistí,
 - v souvislosti s těhotenstvím, umělým přerušением těhotenství, potratem nebo porodem a jejich komplikacemi s výjimkou případů uvedených v čl. 18. odst. 3) písm. c),
 - v souvislosti s léčením infertility nebo sterility (např. umělým oplodněním),

- i) v souvislosti s duševní poruchou nebo poruchou chování pojištěného (diagnozy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí), onemocněním AIDS, infekcí HIV a pohlavními nemocemi,
- j) za nákup nebo pronájem zdravotních pomůcek nebo přístrojů, které nebyly předepsány lékařem,
- k) za preventivní lékařské vyšetření spojené s výkonem zaměstnání v zahraničí,
- l) za léky na choroby známé pojištěnému již před počátkem pojištění,
- m) v souvislosti s opakovaným projevem sluneční alergie,
- n) v souvislosti s újmou na zdraví způsobenou v důsledku požití alkoholu nebo aplikace omamných nebo psychotropních látek,
- o) v souvislosti se závislostí na alkoholu nebo na omamných a psychotropních látkách,
- p) v souvislosti s újmou na zdraví způsobenou v důsledku úmyslného sebepoškození pojištěného, sebevraždou nebo pokusem o sebevraždu,
- q) za pohřeb tělesných ostatků pojištěného v ČR po jejich převozu ze zahraničí,
- r) za pobyt v rehabilitačních zařízeních a ústavech, v lázeňských léčebnách, ozdravovnách a sanatoriích, v léčebnách tuberkulózy a respiračních nemocí, v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie, hráčeké nebo jiné závislosti, v psychiatrických léčebnách a zařízeních,
- s) na rehabilitaci a fyzikální léčbu.

2) Pojistitel rovněž nehradí náklady vynaložené v souvislosti se škodnou událostí, která nastala při:

- a) provozování rizikové sportovní činnosti, tj. takové činnosti, která nespadá do žádné ze sportovních činností uvedených v čl. 15; tj. zejména lyžování a snowboarding mimo vyznačené trasy, akrobatické lyžování, skoky na lyžích, speedriding, skialpinismus, horolezectví (včetně skalního lezení, lezení v ledu, lezení po umělé stěně apod.), vysokohorská turistika provozovaná mimo vyznačené a pro veřejnost otevřené trasy a stezky, sjezd na horském kole, motorsporty vyjma sportů zahrnutých v čl. 15, odst. 1 a odst. 2, písm. n), létání s letadly, včetně bezmotorových, a se sportovními létajícími zařízeními, parašutismus, paragliding, cliff diving, heliskiing, longboarding a kontaktní bojové sporty kromě karate a juda, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak,
- b) speleologii nebo při práci kaskadéra, artisty, dále při výzkumných či vědeckých výpravách do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami.

3) Pojistitel není povinen hradit náklady, na jejichž úhradu vznikl nárok z veřejného zdravotního pojištění.

Článek 21 Další povinnosti pojistníka a pojištěného

1) Pojistník a pojištěný mají povinnosti uvedené v právních předpisech a v pojistné smlouvě, včetně tohoto a dalších ustanovení pojistných podmínek.

2) Pojistník a pojištěný jsou povinni dodržovat níže uvedené povinnosti:

- a) po návratu do ČR je pojištěný povinen oznámit bez zbytečného odkladu vznik pojistné události pojistiteli,
- b) pojištěný je v případě úrazu nebo akutního onemocnění povinen bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření. Při kontaktu se zdravotnickým zařízením je pojištěný povinen se prokázat asistenční kartou,
- c) každý úraz nebo akutní onemocnění, které vyžadují lékařské ošetření či léčení ve zdravotnickém zařízení, je pojištěný povinen oznámit asistenční společnosti, jakmile je to objektivně možné, nejpozději však do tří dnů po jejich vzniku,
- d) pojistník a pojištěný jsou na žádost pojistitele nebo asistenční společnosti povinni zprostit třetí osoby (zdravotnické zařízení apod.) povinnosti mlčenlivosti o skutečnostech, které tato společnost potřebuje pro účinné poskytnutí asistenčních služeb, případně zplnomocnit pojistitele k vyžádání všech nutných zpráv od třetích osob. Pojištěný je také povinen podrobit se na vyzvání pojistitele vyšetření lékařem, kterého pojistitel určí,
- e) náklady vynaložené v souvislosti s lékařským ošetřením či léčením úrazu nebo akutního onemocnění, které nepřevyší částku 3 000 Kč, může pojištěný

uhradit sám bez kontaktování asistenční společnosti. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojištěný bez předchozího souhlasu pojistitele nebo asistenční společnosti přímo uhradí náklady převyšující částku 3 000 Kč,

- f) všechny náklady, které má pojistitel ze sjednaného pojištění uhradit, je oprávněná osoba po návratu do ČR povinna prokázat pojistiteli a předat mu originály příslušných dokladů. V případě, že si originály dokladů vyžádala zdravotní pojišťovna či jiný pojistitel, plní pojistitel i na základě jejich kopie doložené potvrzením zdravotní pojišťovny či jiného pojistitele o převzetí originálních dokladů a o výši nákladů jimi hrazených,
- g) pojistník ani pojištěný nejsou oprávněni uznat bez souhlasu pojistitele nebo asistenční společnosti zcela ani zčásti jakýkoli nárok třetí osoby.

ČÁST 3 ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek 22 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

1) Dojde-li k pojistné události, poskytne pojistitel pojistné plnění v rozsahu a za podmínek stanovených níže.

2) Pojistnou událostí je úraz pojištěného, tj. neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly pojištěného nezávisle na jeho vůli, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno tělesné poškození nebo smrt.

Článek 23 Rozsah a stanovení výše pojistného plnění

1) Pojistitel v případě úrazu pojištěného poskytne pojistné plnění za:

- a) tělesné poškození způsobené úrazem,
- b) trvalé následky úrazu,
- c) smrt pojištěného následkem úrazu.

2) Horní hranice pojistného plnění (pojistná částka) je stanovena v pojistné smlouvě a pojistné plnění se dále stanoví podle těchto pojistných podmínek a pro pojistná plnění podle odst. 1) písm. a) a b) i) podle příslušných oceňovacích tabulek aktuálních ke dni, kdy bylo pojistiteli doručeno oznámení o příslušné pojistné události.

3) Pojistitel může oceňovací tabulky během trvání pojištění jednostranně měnit v závislosti na vývoji teoretických a praktických poznatků medicíny a zkušenosti pojistitele získaných při vyřizování pojistných událostí. Pokud dojde k jejich změně, oznámí to pojistitel pojistníkovi písemně (například e-mailem); změněná verze oceňovacích tabulek bude současně dostupná také v obchodních prostorách pojistitele.

4) Pojistné plnění bude poskytnuto pojištěnému s výjimkou pojistného plnění za smrt pojištěného následkem úrazu, které bude poskytnuto oprávněné osobě uvedené v zákonu.

Článek 24 Další výluky z pojištění

1) Toto pojištění se nevztahuje na následující tělesná poškození či jiné újmy na zdraví nebo lékařská vyšetření či zákroky a jakékoliv jejich příčiny, komplikace či následky:

- a) úraz, ke kterému došlo přede dnem počátku tohoto pojištění,
- b) patologické zlomeniny, tj. takové zlomeniny, které vzniknou v důsledku prvotního snížení pevnosti kosti a k jejichž vzniku postačuje nižší intenzita působení vnějších sil či vlastní tělesné síly než u zlomeniny traumatické (zlomeniny zdravé kosti),
- c) únavové zlomeniny neboli stresové (námahové), tj. zlomeniny vzniklé z přetížení, nikoli v důsledku pojistného nebezpečí (např. pochodová, běžecká zlomenina),

- d) habituální luxace, tj. opakující se vykloubení kloubu způsobené například volným kloubním pouzdrům nebo insuficiencí (nedostatečností) kloubních vazů, atrofií kloubní hlavice nebo příliš plochou kloubní jamkou,
- e) poškození svalů, šlach či vazů při zvedání nebo přesouvání břemen následkem přetížení, nikoli v důsledku pojistného nebezpečí,
- f) přerušení nebo poškození degenerativně změněných anatomických částí těla nebo orgánů (například Achillova šlacha či meniskus),
- g) vznik či zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bérkových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, tíhových váčků nebo epikondylitid,
- h) výhřez meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiná onemocnění zad - dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
- i) kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud k nim nedojde v přímém důsledku úrazu,
- j) duševní poruchy nebo poruchy chování (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
- k) těhotenství včetně rizikového, umělé přerušení těhotenství, potrat nebo porod,
- l) infekční nemoci, a to i v případě, že k jejímu přenosu došlo v souvislosti s úrazem,
- m) pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle čl. 22,
- n) diagnostické, život zachraňující, léčebné nebo preventivní zákroky či zákroky provedené na žádost pojištěného,
- o) jakékoliv nemoci, a to i v případě, že k ní dojde v důsledku úrazu, včetně prvotního projevu obtíží majících původ v degenerativních změnách orgánů a anatomických částí těla nebo jejího zhoršení,
- p) působení mikrobiálních jedů a imunotoxických látek,
- q) opakované a déletrvající působení azbestu při práci s azbestem.

2) Toto pojištění se dále nevztahuje na úrazy při dopravní nehodě, dojde-li k úrazu při dopravě:

- a) vozidlem, které je použito k páčání trestné činnosti, na níž se pojištěný aktivně podílel,
- b) vozidlem, které řídila osoba:
 - i) která není držitelem příslušného řidičského oprávnění, s výjimkou osoby, která se podle příslušných předpisů učí vozidlo řídit nebo skládá zkoušku z řízení vozidla,
 - ii) která není zdravotně nebo odborně způsobilá k řízení vozidla podle obecně platných právních předpisů,
 - iii) v době, kdy byl účinný trest zákazu řízení vozidla uložený této osobě, případně bylo rozhodnuto o odnětí či pozastavení jejího řidičského oprávnění,
 - iv) pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo pod vlivem léku, s jehož užitím je spojen zákaz řízení vozidel, a to po dobu, s níž je tento zákaz spojen, nebo odmítne-li se tato osoba podrobit příslušnému vyšetření na obsah výše uvedených látek.

3) V případě úrazu při dopravní nehodě se pojištění dále nevztahuje na úraz, který pojištěný utrpí:

- a) při dopravě vozidlem, které je provozováno jako pracovní stroj, například při vyklápění, nakládání nebo manipulaci vozidla s nákladem,
- b) na místě nebo v části vozidla, které nejsou určeny k dopravě osob,
- c) při závodech všeho druhu a při soutěžích s rychlostní vložkou, jakož i při přípravných jízdách k závodům a soutěžím, jsou-li provozovány na pozemních komunikacích,
- d) ve vozidle, které nespňuje podmínky provozu na pozemních komunikacích,
- e) při jízdě na jízdním kole, s výjimkou případů, kdy dojde ke srážce s jiným účastníkem nebo překážkou provozu na pozemních komunikacích anebo k nárazu do zařízení pro veřejnou dopravu (včetně dopravních značek) instalovaného podél pozemní komunikace,
- f) na jiné než pozemní komunikaci, například při dopravě na železniční dráze, lanové dráze, vodních tocích a letecké dopravě.

4) Výluky podle odst. 2) neplatí v případech, kdy je pojištěný cestujícím v jakémkoli prostředku hromadné přepravy osob, nebo v případě, kdy si pojištěný nemohl být vědom možných důsledků plynoucích z jednání řidiče takového vozidla.

5) Pojistitel dále neposkytne pojistné plnění za škodné události vzniklé:

- a) z důvodu úmyslného sebepoškození, sebevraždy nebo pokusu o sebevraždu,
- b) při výkonu profesionální sportovní činnosti,
- c) při účasti pojištěného jako řidiče nebo spolujezdce motorového vozidla na motoristických závodech či soutěžích nebo při přípravě na ně,
- d) při provádění typových zkoušek nebo testování motorových vozidel, plavidel, letadel a sportovních létajících zařízení,
- e) při létání se sportovním létajícím zařízením, bezmotorovými letadly, létání v balonech, seskocích a letech s padákem,
- f) při horolezectví.

6) Pojistitel není povinen pojistné plnění z tohoto pojištění poskytnout v případě, že pojistitel zjistil porušení léčebného režimu pojištěným.

Článek 25 Omezení pojistného plnění

Pojistitel může pojistné plnění snížit až na polovinu, pokud k pojistné události došlo v důsledku jednání pojistníka, pojištěného či oprávněné osoby pod vlivem alkoholu či jiné návykové (omamné či toxické) látky s výjimkou případů, kdy tyto látky byly obsaženy v lécích, které taková osoba užíla způsobem předepsaným lékařem, a zároveň nebyla lékařem upozorněna, nebo v příbalovém letáku nebylo uvedeno, že v době aplikace takového léku nesmí být vykonávána činnost, v jejímž důsledku došlo k pojistné události. Pokud však v důsledku jednání pojištěného podle tohoto odstavce došlo k jeho smrti, sníží pojistitel pojistné plnění jen tehdy, jestliže stejným jednáním způsobil pojištěný jiné osobě současně těžkou újmu na zdraví nebo smrt jiné osoby.

Článek 26 Společná ustanovení k pojistnému plnění za tělesné poškození způsobené úrazem

1) Výše pojistného plnění za tělesné poškození způsobené úrazem se stanoví podle příslušné oceňovací tabulky; toto pojistné plnění bude poskytnuto ve formě procentního podílu z pojistné částky.

2) V případě tělesného poškození neuvedeného v příslušné oceňovací tabulce stanoví pojistitel výši pojistného plnění podle tělesného poškození v této oceňovací tabulce uvedeného, které je svou povahou a rozsahem takovému tělesnému poškození nejbližší.

3) Za infrakce, odlomení hran kostí a malých úlomků, za subpertostální zlomeniny a odloučení epifys (epifyseolysy) stanoví pojistitel výši pojistného plnění jako pro neúplné zlomeniny podle příslušné oceňovací tabulky; není-li v takové oceňovací tabulce neúplná zlomenina uvedena, stanoví pojistitel pojistné plnění jako polovinu pojistného plnění za příslušnou úplnou zlomeninu podle takové oceňovací tabulky.

4) Pojistné plnění poskytne pojistitel jen tehdy, je-li první ošetření pojištěného provedeno v době, kdy jsou přítomny objektivní příznaky tělesného poškození způsobeného úrazem. Pojistitel si pro účely šetření může od pojištěného vyžádat lékařské zprávy z prvního ošetření a z celé doby léčení jednoznačně specififikující diagnózu, úrazový děj a objektivně zjištěné následky úrazu.

5) Poskytnutí pojistného plnění může být v příslušné oceňovací tabulce vázáno na splnění určité podmínky (například způsob léčení); není-li taková podmínka splněna, pojistitel není povinen poskytnout související pojistné plnění, popřípadě jej poskytne v nižší výši, podle pravidel stanovených v příslušné oceňovací tabulce.

6) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem, zemře-li pojištěný na následky tohoto úrazu před výplatou pojistného plnění za tělesné poškození způsobené úrazem.

Článek 27 Pojistné plnění za tělesné poškození

1) Pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem se stanoví jako procentní podíl stanovený pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce z pojistné částky uvedené pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě.

2) Pokud následkem jednoho úrazu dojde na jedné části těla ke dvěma či více tělesným poškozením, procentní podíly za taková tělesná poškození se nesčítají, ale pojistitel poskytne pojistné plnění pouze za tělesné poškození s nejvyšším procentním podílem.

3) Pokud následkem jednoho úrazu dojde na různých částech těla ke dvěma či více tělesným poškozením, poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši součtu procentních podílů za taková tělesná poškození, maximálně však ve výši sta procent pojistné částky uvedené pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě; to neplatí pro chirurgicky ošetřené rány a plošné abraze, u nichž se vzhledem ke stejnému charakteru poškození procentní podíly nesčítají.

4) Pro vyloučení pochybností se uvádí, že pokud v době léčení tělesného poškození dojde k dalšímu úrazu pojištěného, je takový úraz novou pojistnou událostí a pojistitel poskytne pojistné plnění bez ohledu na pojistné plnění za tělesné poškození způsobené předchozím úrazem.

Článek 28 Pojistné plnění za trvalé následky úrazu

1) Pojistné plnění za trvalé následky úrazu se stanoví jako procentní podíl stanovený pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce z pojistné částky uvedené pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě; procentní podíl se pro účely tohoto pojistného plnění stanoví v závislosti na rozsahu trvalých následků úrazu po jejich ustálení, zpravidla do dvou let ode dne úrazu. Pojistitel může hodnocení trvalých následků posunout až ke třem letům ode dne úrazu, a to vzhledem k charakteru tělesného poškození způsobeného úrazem a možností další léčby. Pokud se však trvalé následky neustálí do tří let ode dne úrazu, pak se procentní podíl stanoví podle jejich stavu bezprostředně po uplynutí této lhůty. V případě, že příslušná oceňovací tabulka nestanoví konkrétní procentní podíl, ale jeho rozpětí, stanoví pojistitel pojistné plnění tak, aby v rámci takového rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalých následků úrazu.

2) Pojistné plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že hodnocení trvalých následků úrazu dosáhne alespoň 5%.

3) Rozsah trvalých následků úrazu zpravidla ohodnotí příslušný odborný lékař určený pojistitelem na základě prohlídky pojištěného, a podle příslušné oceňovací tabulky. Konečné hodnocení trvalých následků úrazu následně stanoví pojistitel po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem.

4) Pokud následkem úrazu vzniknou pojištěnému dva či více trvalé následky úrazu, pojistitel stanoví celkové hodnocení součtem procentního hodnocení jednotlivých trvalých následků, nejvýše však sto procenty.

5) Pokud následkem úrazu či více úrazů vzniknou pojištěnému dva či více trvalé následky na jedné končetině, orgánu nebo jejich části, ohodnotí pojistitel trvalé následky při zohlednění všech takových následků, maximálně však do výše procentního hodnocení stanoveného v příslušné oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny či její části nebo orgánu.

6) V případě omezení rozsahu pohybu kloubu oproti jeho fyziologickému rozsahu se zkoumá stupeň takového omezení s tím, že jako lehký stupeň se hodnotí omezení hybnosti kloubu do třiceti tří procent, jako střední stupeň

do šedesáti šesti procent a jako těžký stupeň nad šedesát šest procent odchylky od fyziologického rozsahu ve všech rovinách.

7) Pojistné plnění nebude poskytnuto v rozsahu procentního podílu stanoveného pro poškození části těla nebo orgánu, které existovalo již před úrazem.

8) Pokud k ustálení trvalých následků úrazu nedojde do dvou let ode dne úrazu, ale bude alespoň zřejmý jejich minimální rozsah, může pojistitel pojištěnému na základě jeho žádosti v písemné formě poskytnout přiměřenou zálohu na pojistné plnění.

9) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za trvalé následky úrazu, zemře-li pojištěný na následky tohoto úrazu před výplatou pojistného plnění za trvalé následky.

Článek 29 Pojistné plnění za smrt pojištěného následkem úrazu

1) Pojistným plněním za smrt následkem úrazu je pojistná částka uvedená pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě.

2) Pojistné plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že pojištěný na následky úrazu zemře do tří let ode dne, kdy k takovému úrazu došlo, bez ohledu na to, zda dosud trvalo toto pojištění.

3) Pokud pojištěný zemře následkem úrazu, v souvislosti se kterým již pojistitel poskytl pojistné plnění za trvalé následky úrazu, poskytne pojistitel pojistné plnění pouze ve výši rozdílu mezi pojistnou částkou podle odst. 1) a již zaplaceným pojistným plněním za trvalé následky úrazu. Pokud je zaplacené pojistné plnění za trvalé následky úrazu vyšší než pojistné plnění za smrt následkem úrazu, neposkytne pojistitel žádné další pojistné plnění.

Článek 30 Pojistné plnění v případě úrazu při dopravní nehodě

1) Dojde-li k úrazu pojištěného, který je účastníkem provozu na pozemních komunikacích, při dopravní nehodě, pojistitel poskytne dvojnásobné pojistné plnění za takový úraz při splnění všech těchto podmínek:

- pojištěný je ošetřen zdravotnickou záchrannou službou na místě takové dopravní nehody nebo téhož dne ve zdravotnickém zařízení,
- o ošetření pojištěného bude pojistiteli doložena lékařská zpráva, v níž jsou popsány objektivní příznaky poranění,
- pojistiteli bude doložen záznam policie o výsledku šetření na místě dopravní nehody (nikoli dodatečně sepsaný záznam na služebně policie).

2) Pojistné plnění se stanoví podle čl. 27 až 29.

ČÁST 4 POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL

Pojištění zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 31 Předmět pojištění

1) Pojištění se vztahuje na **zavazadla a věci osobní potřeby**, které si pojištěný vzal na cestu nebo si je prokazatelně pořídil během cesty, a které jsou ve vlastnictví nebo spoluvlastnictví pojištěného nebo se jedná o cizí věci, které pojištěný oprávněně užívá (dále jen „**pojištěné věci**“).

2) Na pojištěné **věci uložené v motorovém vozidle** se pojištění pro případ krádeže, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící pojištěnou věc před odcizením, vztahuje pouze za podmínky, že byly uloženy v uzamčeném zavazadlovém prostoru a nebyly zvnějšku viditelné.

3) Pojištění se rovněž vztahuje na pojištěné věci umístěné ve stanu, v přívěsu, či v nosiči vozidla, kromě elektronických a optických přístrojů (včetně jejich příslušenství). V případě jejich krádeže, při které pachatel prokazatelně překonal

překážky chránící pojištěnou věc před odcizením, však pojistitel poskytne pojistné plnění pouze do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění zavazadel.

4) Pojištění se nevztahuje na:

- a) cenné věci, tj. drahé kovy, perly a drahokamy a předměty z nich vyrobené (s výjimkou snubních prstenů), peníze (platné tuzemské i cizozemské bankovky a mince), ceniny (poštovní známky, kolky, losy, jízdenky a kupony MHD, dobíjecí kupony do mobilních telefonů, dálniční známky, stravenky apod.), vkladní a šekové knížky, platební a kreditní karty, cenné papíry a jiné obdobné dokumenty, věci umělecké, historické nebo sběratelské hodnoty (např. obrazy, sochy, sbírky všeho druhu),
- b) drobné luxusní předměty, jejichž hodnota přesahuje 10 tisíc Kč za jeden kus (luxusní hodinky, luxusní plnicí pera, luxusní brýle apod.),
- c) letenky a obdobné přepravní doklady,
- d) písemnosti, plány a jinou dokumentaci, jakékoli individuálně zhotovené záznamy,
- e) motorová a přípojná vozidla (včetně jejich příslušenství),
- f) motorová plavidla (včetně jejich příslušenství),
- g) letadla a sportovní létající zařízení (včetně jejich příslušenství),
- h) věci určené k prodeji, předměty určené na výstavy, názorné modely, vzorky,
- i) věci uložené v úschovněch, s výjimkou věcí převzatých do úschovy provozovatelem ubytovacího zařízení, nebo věci odložené v automatických úložných schránkách,
- j) elektronické a optické přístroje uložené v motorovém vozidle včetně jeho střešního nosiče nebo přívěsu, pokud nebyla pojistná událost zapříčiněná dopravní nehodou,
- k) elektronické a optické přístroje uložené v zavazadle, které bylo odevzdáno dopravci k přepravě,
- l) práva a jiné předměty právních vztahů, která nemají hmotnou podstatu.

Článek 32 Pojistná událost

- 1) Pojistnou událostí je poškození, zničení nebo ztráta pojištěné věci zapříčiněná některým z pojistných nebezpečí uvedených v tomto oddíle, které působilo na pojištěnou věc v době trvání pojištění.
- 2) Pojistnou událostí je i poškození, zničení nebo ztráta pojištěné věci, k níž došlo v přímé souvislosti s působením některého z pojistných nebezpečí uvedených v této části, které na pojištěnou věc působilo v době trvání pojištění.

Článek 33 Pojistná nebezpečí

- 1) Pojištění se sjednává pro případ poškození, zničení nebo ztráty pojištěné věci:
 - a) dopravní nehodou, při níž byly pojištěné věci poškozeny nebo zničeny, nebo jejímž následkem byl pojištěný zbaven možnosti tyto věci opatrovat,
 - b) krádeží, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící pojištěnou věc před odcizením (dále jen „**krádež s překonáním překážky**“). Krádež s překonáním překážky se rozumí krádež, u které jsou příslušným orgánem veřejné moci daného státu zjištěny stopy prokazující, že se pachatel zmocnil pojištěné věci některým dále uvedeným způsobem:
 - i) do místa, kde jsou uloženy pojištěné věci, se dostal tak, že vstupní otvor zpřístupnil nástroji, které nejsou určeny k jeho řádnému otevření,
 - ii) do místa, kde jsou uloženy pojištěné věci, se dostal jinak než vstupním otvorem,
 - iii) překážky překonal jiným násilným jednáním,
 - c) loupeží, při které se pachatel zmocnil pojištěné věci tak, že použil proti pojištěnému násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí; použití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí musí být zřejmé z šetření příslušného orgánu veřejné moci daného státu (např. z protokolu o oznámení škodné události, ze záznamu policie či jiného rozhodnutí),
 - d) požárem a jeho průvodními jevy,
 - e) výbuchem,
 - f) přímým úderem blesku,

- g) nárazem nebo zřícením letadla, jeho části nebo jeho nákladu,
- h) pádem stromů, stožárů nebo jiných předmětů, nejsou-li součástí poškozené věci,
- i) aerodynamickým třeskem při přeletu nadzvukového letadla,
- j) povodní nebo záplavou,
- k) vichřicí,
- l) krupobitím,
- m) sesouváním půdy, zřícením skal nebo zemin, sesouváním nebo zřícením lavín,
- n) zemětřesením,
- o) tíhou sněhu nebo námrazy,
- p) vodovodním nebezpečím, tzn. kapalinou unikající z vodovodních zařízení nebo médiem vytékajícím v důsledku náhlého a nahodilého poškození nebo poruchy hasicích zařízení.

2) Pojištění se vztahuje i na poškození nebo zničení pojištěné věci a zábranných prostředků pojištěného určených k ochraně pojištěné věci před odcizením, pokud bylo způsobeno jednáním pachatele směřujícím k odcizení pojištěné věci.

Článek 34 Pojistné plnění

- 1) Limit pojistného plnění z jedné pojistné události z pojištění zavazadel je stanoven v pojistné smlouvě.
- 2) Pojistitel poskytne pojistné plnění v případě:
 - a) zničení, odcizení nebo ztráty pojištěné věci ve výši částky odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení stejné nebo srovnatelné nové věci snížené o cenu využitelných zbytků,
 - b) poškození pojištěné věci ve výši částky odpovídající přiměřeným nákladům na její opravu snížené o cenu využitelných zbytků nahrazovaných částí; plnění pojistitele za opravu poškozené věci nepřevyšuje částku pojistného plnění stanovenou pro případ jejího zničení, odcizení nebo ztráty.
- 3) Pojistitel poskytne pojistné plnění dle předchozího odstavce v nové ceně pojištěné věci, nejvýše však do limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.
- 4) Pojistitel může v odůvodněných případech rozhodnout o způsobu opravy nebo o výměně věci. Pokud pojistitel takto rozhodl a oprávněná osoba přesto opravila nebo vyměnila věc jiným způsobem, je pojistitel povinen plnit jen ve výši, kterou by plnil, kdyby oprávněná osoba postupovala podle jeho pokynů.

ČÁST 5 POJIŠTĚNÍ ZPOŽDĚNÍ ZAVAZADEL

Pojištění zpoždění zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 35 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

Pojistnou událostí je prokazatelně vynaložení přiměřených nákladů pojištěným na pořízení nezbytných náhradních věcí z důvodu zpoždění řádně registrovaných zavazadel nejméně o 6 hodin za současného splnění těchto podmínek:

- a) pojištěný zavazadla odevzdal k přepravě leteckému dopravci,
- b) k pojistné události došlo v souvislosti s oficiálně registrovaným letem,
- c) k pojistné události došlo po přeletu pojištěného plánovaným letem do přestupní stanice nebo cílové destinace (nikoliv však po návratu do země bydliště pojištěného).

Článek 36 Pojistné plnění

- 1) Limit pojistného plnění z jedné pojistné události z pojištění zpoždění zavazadel je stanoven v pojistné smlouvě.
- 2) Pojistitel poskytne pojistné plnění do výše doložených nákladů na nezbytné náhradní věci, které si musel pojištěný pořídit v důsledku zpoždění zavazadel, maximálně však do výše limitu pojistného plnění z pojištění zpoždění zavazadel. Náklady se považují za doložené, pouze pokud pojištěný předá doklady o nákupu

těchto věcí. Za náhradní věci se nepovažují náklady za ubytování, stravování a dopravu. Dále je pojištěný pojiститel povinen prokázat písemným potvrzením, že zavazadla odevzdal leteckému přepravci za účelem přepravy, že byla zavazadla zpožděna a jaká byla doba zpoždění zavazadel.

3) Pojišťitel není povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu, ve kterém je pojištěnému v souvislosti se zpožděním zavazadel povinen uhradit způsobenou škodu letecký přepravce, kterému pojištěný odevzdal zavazadla k přepravě.

ČÁST 6 POJIŠTĚNÍ ZPOZDĚNÍ LETU

Pojištění zpoždění letu se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 37 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

Pojistnou událostí je prokazatelné vynaložení přiměřených nákladů pojištěným na stravu, úschovu zavazadel nebo ubytování v důsledku zpoždění letu, na který měl pojištěný zakoupený palubní lístek v době trvání pojištění, a to za podmínky zpoždění odletu nejméně o 6 hodin.

Článek 38 Pojistné plnění

1) Limit pojistného plnění z jedné pojistné události u pojištění zpoždění letu je stanoven v pojistné smlouvě.

2) Pojišťitel poskytne pojistné plnění z pojištění zpoždění letu pouze v případě, že pojištěný předá pojistiteli doklady prokazující délku zpoždění letu a vynaložení nákladů za stravu, úschovu zavazadel nebo ubytování.

3) Pojišťitel není povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu, ve kterém je pojištěnému v souvislosti se zpožděním letu povinen uhradit náklady za stravu, úschovu zavazadel nebo ubytování letecký přepravce, u kterého měl rezervovaný let.

ČÁST 7 POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Pojištění odpovědnosti za újmu se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 39 Pojistné nebezpečí a rozsah pojištění

1) Pojištění se vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit nemajetkovou újmu nebo škodu (újmu na jmění) uvedenou v dalších odstavcích tohoto článku, za předpokladu, že byla způsobena jinému během cesty pojištěného v souvislosti s jeho činností nebo vztahem v běžném občanském životě.

Pojištění se vztahuje i na újmu způsobenou zvířetem, které má pojištěný během cesty v souladu s právními předpisy u sebe. Pojištění se však nevztahuje na povinnost pojištěného uhradit újmu způsobenou:

- a) zvířetem vyvezeným nebo získaným za účelem podnikání či chovaným k výtěžným účelům,
- b) divokým a exotickým zvířetem,
- c) psem při výkonu práva myslivosti nebo, služebním psem při služebním výkonu.

2) V případě újmy na životě nebo zdraví člověka poskytne pojišťitel náhradu:

- a) nemajetkové újmy způsobené zásahem do práva poškozeného na ochranu jeho zdraví (např. bolestné, ztížení společenského uplatnění),
- b) duševních útrap manžela, rodiče, dítěte nebo jiné osoby blízké poškozenému v případě usmrcení nebo zvlášť závažného ublížení na zdraví poškozeného,
- c) následné finanční škody, která vznikla jako přímý důsledek újmy na životě nebo zdraví člověka, pokud se na takovou újmu vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek (např. ztráta na výděлку, ušlý zisk, náklady léčby, náklady pohřbu).

3) V případě újmy na hmotné věci (dále jen „věc“) poskytne pojišťitel náhradu:

- a) škody způsobené na věci jejím poškozením, zničením nebo ztrátou,
- b) následné finanční škody, která vznikla vlastníkově věci nebo osobě oprávněně užívající věc na základě smlouvy jako přímý důsledek škody uvedené v písm. a), pokud se na škodu na takové věci vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek (např. ušlý zisk, náklady na likvidaci zničené věci).

4) V případě újmy na živém zvířeti (dále jen „zvíře“) poskytne pojišťitel náhradu:

- a) škody způsobené usmrcením, ztrátou nebo zraněním zvířete,
- b) následné finanční škody, která vznikla vlastníkově zvířeti nebo osobě oprávněně užívající zvíře na základě smlouvy jako přímý důsledek škody uvedené v písm. a) pokud se na škodu na zvířeti vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek (např. ušlý zisk); účelně vynaložené náklady spojené s péčí o zdraví zraněného zvířete se hradí tomu, kdo je vynaložil.

5) Pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného poskytnout:

- a) náhradu nákladů na hrazení služby vynaložených zdravotní pojišťovnou,
- b) regresní náhradu, kterou je pojištěný povinen zaplatit orgánu nemocenského pojištění v souvislosti se vznikem nároku na dávku nemocenského pojištění, pokud taková povinnost vznikla v důsledku újmy na zdraví nebo životě člověka, na kterou se vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek.

6) Tyto náhrady se pro účely pojištění posuzují obdobně jako náhrada újmy a platí pro ně přiměřené podmínky pojištění odpovědnosti za újmu.

7) Pojištění se vztahuje také na náhradu nákladů nutných k právní ochraně pojištěného proti uplatněnému nároku na náhradu újmy, pokud se na ně vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek, a to v rozsahu vyplývajícím z čl. 41.

Článek 40 Pojistná událost

1) Pojistnou událostí je uplatnění oprávněného nároku na náhradu újmy vůči pojištěnému, pokud je s ním spojena povinnost pojišťitele poskytnout pojistné plnění.

2) Pojišťitel je povinen poskytnout pojistné plnění za předpokladu, že příčina vzniku újmy, tj. porušení právní povinnosti nebo jiná právní skutečnost, v jejímž důsledku újma vznikla, nastala v době trvání pojištění.

3) Více nároků na náhradu újmy vyplývajících z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu přímo souvisejí, se považuje za jednu pojistnou událost, a to nezávisle na počtu poškozených osob.

Článek 41 Náklady právní ochrany

1) Pokud pojištěný splnil všechny povinnosti uložené mu v souvislosti se vznikem škodné události pojistnou smlouvou, pojistnými podmínkami a právními předpisy, je pojišťitel povinen uhradit účelně vynaložené náklady:

- a) řízení o náhradě újmy před příslušným orgánem, pokud bylo nutné ke zjištění povinnosti pojištěného k náhradě újmy nebo její výše v souvislosti se škodnou událostí, a náklady právního zastoupení pojištěného v tomto řízení, a to ve všech stupních,
- b) na obhajobu v trestním řízení (tj. v přípravném řízení i v řízení před soudem ve všech stupních) vedeném proti pojištěnému v souvislosti se škodnou událostí, pokud se k tomu písemně zavázal,
- c) mimosoudního projednávání nároku poškozeného na náhradu újmy, pokud se k tomu písemně zavázal.

2) Náklady právního zastoupení a obhajoby podle odst. 1), které přesahují mimosmluvní odměnu advokáta v ČR stanovenou příslušnými právními předpisy, pojišťitel uhradí pouze v případě, že se k tomu písemně zavázal.

3) Pojistitel nehradí náklady podle odst. 1), jestliže byl pojištěný v souvislosti se škodnou událostí uznán vinným úmyslným trestným činem. Pokud již pojistitel tyto náklady uhradil, má proti pojištěnému právo na vrácení vyplacené částky.

Článek 42 Plnění pojistitele

1) Pojistitel poskytne pojistné plnění z jedné pojistné události maximálně do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě. Limit pojistného plnění zvolil na svou odpovědnost pojistník.

2) Výše úhrady nákladů právní ochrany podle čl. 41 spolu s poskytnutým pojistným plněním z jedné pojistné události může dosáhnout maximálně výše limitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě.

3) Za újmu způsobenou na cenných věcech, tj. drahých kovech, perlách a drahokamech a předmětech z nich vyrobených (s výjimkou snubních prstenů), penězích (platných tuzemských i cizozemských bankovkách a mincích), ceninách (poštovních známek, kolcích, losech, jízdenkách a kuponech MHD, dobýjecích kuponech do mobilních telefonů, dálničních známek, stravenkách apod.), vkladních a šekových knížkách, platebních a kreditních kartách, cenných papírech a jiných obdobných dokumentech, věcech umělecké, historické nebo sběratelské hodnoty (např. obrazech, sochách, sbírkách všeho druhu), je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění nejvýše do sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění odpovědnosti za újmu.

4) V pojištění odpovědnosti za újmu může právo na pojistné plnění uplatnit pouze pojištěný. Pojistné plnění vyplácí pojistitel poškozenému, poškozený však právo na pojistné plnění proti pojistiteli nemá.

5) Je-li šetření pojistitele závislé na výsledku řízení před orgánem veřejné moci (zejména občanskoprávního nebo trestního soudního řízení, přestupkového nebo jiného správního řízení) nebo rozhodčího řízení, nemůže být bez něj ukončeno. Pojistitel v takovém případě není do doby, kdy je mu doručeno pravomocné rozhodnutí tohoto orgánu, v prodlení s poskytnutím pojistného plnění ani zálohy na pojistné plnění.

Článek 43 Další vyluky z pojištění

1) Vyluky z pojištění mohou vyplývat také z právních předpisů, z ustanovení pojistné smlouvy a dalších ustanovení pojistných podmínek vztahujících se ke sjednanému pojištění.

- 2) Pojištění se nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit újmu způsobenou:
- úmyslně (vč. svévole nebo škodolibosti),
 - na věci nebo zvířeti, které pojištěný užívá neoprávněně,
 - na movitých věcech nebo zvířatech, které byly pojištěnému zapůjčeny nebo které oprávněně užívá nebo které převzal za účelem splnění závazku; pojištění se však vztahuje na škodu způsobenou na ubytovacím zařízení (vč. vybavení), které si pojištěný pronajal,
 - znečištěním životního prostředí,
 - v důsledku porušení právní povinnosti nebo jiné právní skutečnosti, o které pojištěný v době uzavření smlouvy věděl nebo s přihlédnutím ke všem okolnostem mohl vědět,
 - při profesionální sportovní činnosti,
 - při plnění úkolů v pracovněprávním vztahu nebo služebním poměru nebo způsobenou při podnikatelské činnosti pojištěného včetně odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku,
 - pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, včetně náhrady nákladů na hrazené služby vynaložených zdravotní pojišťovnou a regresní náhrady, kterou je pojištěný povinen zaplatit orgánu nemocenského pojištění v souvislosti se vznikem nároku na dávku nemocenského pojištění,
 - v souvislosti s požitím alkoholu nebo aplikací omamných nebo psychotropních látek,

- provozem motorového vozidla a provozem plavidla, k jehož vedení je podle právních předpisů platných na území České republiky vyžadován průkaz způsobilosti,
- v souvislosti s létáním vč. létání se sportovním létajícím zařízením, bezmotorovými letadly, létáním v balonech, seskoky a lety s padákem,
- v souvislosti s činností, při které právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti za škodu (újmu),
- zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin,
- v souvislosti s vlastnictvím a používáním zbraní, střeliva, pyrotechniky nebo výbušnin,
- v souvislosti s vlastnictvím nebo držbou nemovitosti.

3) Pojistitel neposkytne plnění za:

- újmu, jestliže pojištěný převzal povinnost k její náhradě v rozsahu širším, než který vyplývá z právního předpisu, včetně případů, kdy pojištěný nemůže uplatnit námitku promlčení z toho důvodu, že sjednal delší promlčecí lhůtu, než která vyplývá z právního předpisu, nebo se námitku promlčení vzdal,
- pokuty, penále či jiné smluvní, správní nebo trestní sankce nebo jiné platby, které mají represivní, exemplární nebo preventivní charakter, bez ohledu na to, komu byly uloženy,
- náhradu nemajetkové újmy způsobené neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti.

4) Pojistitel nehradí újmu, kterou je pojištěný povinen uhradit:

- svému manželovi, registrovanému partnerovi, sourozenci nebo příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti,
- právnícké osobě, se kterou je majetkově propojen.

Článek 44 Další povinnosti pojištěného a důsledky porušení povinností

1) Nastane-li škodná událost, má pojištěný zejména následující povinnosti:

- písemně bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že poškozený uplatnil proti němu právo na náhradu újmy, a vyjádřit se ke své povinnosti nahradit vzniklou újmu, k požadované náhradě újmy a její výši,
- písemně bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo proti němu zahájeno řízení před orgánem veřejné moci (zejména občanskoprávní nebo trestní soudní řízení, přestupkové nebo jiné správní řízení) nebo rozhodčí řízení, a informovat o průběhu a výsledcích řízení,
- nesmí bez souhlasu pojistitele uhradit ani se zavázat k úhradě promlčené pohledávky nebo její části,
- nesmí bez souhlasu pojistitele zcela nebo zčásti uspokojit (v penězích nebo uvedením do předešlého stavu) ani uznat či jinak smírně vyřešit nárok na náhradu újmy, který byl proti němu uplatněn.

2) Pojištěný má v řízení o náhradě újmy vedeném proti němu zejména následující povinnosti:

- postupovat v souladu s pokyny pojistitele,
- nesmí bez souhlasu pojistitele uzavřít soudní smír nebo se jinak smírně vyrovnat,
- vznést námitku promlčení,
- podat opravný prostředek, včetně odporu, pokud se s pojistitelem nedohodne jinak,
- postupovat tak, aby nezavdal příčinu k vydání rozsudku pro zmeškání nebo pro uznání.

3) Pojistitel není povinen plnit, jestliže pojištěný porušil některou z povinností uvedených v odst. 1) písm. c) a v odst. 2) písm. b) až e).

4) Další povinnosti pojištěného a důsledky porušení povinností mohou vyplývat z ustanovení pojistné smlouvy, dalších ustanovení pojistných podmínek vztahujících se ke sjednanému pojištění a právních předpisů.

ČÁST 8 POJIŠTĚNÍ PŘERUŠENÍ CESTY A POJIŠTĚNÍ NEVYUŽITÉ CESTOVNÍ SLUŽBY

Pojištění přerušení cesty a pojištění nevyužité cestovní služby se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 45 Rozsah pojištění

- 1) Je-li sjednáno pojištění LVZ a zároveň pojištění ÚZO s územní platností Evropa nebo svět, pojištění zahrnuje také **pojištění přerušení cesty**.
- 2) Je-li sjednáno pojištění LVZ a zároveň pojištění ÚZO s územní platností Evropa nebo svět nebo je-li sjednáno pojištění ÚZO s územní platností ČR, pojištění zahrnuje také **pojištění nevyužité cestovní služby**.

Článek 46 Pojištění přerušení cesty

- 1) Pojištění přerušení cesty se vztahuje na úhradu nákladů za náhradní dopravu do ČR odpovídající druhu dopravy využití při cestě do zahraničí, bude-li muset pojištěný přerušit zahraniční cestu z důvodu následujících pojistných nebezpečí:
 - a) akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí osoby blízké pojištěnému,
 - b) předčasného návratu spolucestujícího do ČR, který je prokazatelně nezbytný v důsledku pojistné události z pojištění LVZ; pro účely tohoto ustanovení se spolucestujícím rozumí fyzická osoba, která vycestovala do zahraničí společně s pojištěným a má sjednáno cestovní pojištění u Kooperativy pojišťovny, a.s., VIG,
 - c) rozsáhlé škody na majetku pojištěného vzniklé v době trvání pojištění následkem živelní události (např. požáru, výbuchu, povodně), pokud bude přítomnost pojištěného nezbytná ke stanovení výše škody nebo ke snížení rozsahu škody.
- 2) Pojistitel poskytne z pojištění přerušení cesty pojistné plnění za předpokladu, že náhradní doprava byla:
 - a) zajištěna asistenční společností nebo
 - b) předem schválena asistenční společností nebo pojistitelem, a to maximálně do limitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě.
- 3) Pojistitel neposkytne pojistné plnění, pokud pojištěný přerušil cestu později než 24 hodin před počátkem dne původně plánovaného návratu z cesty nebo pokud může pojištěný použít původně plánovaný dopravní prostředek.

Článek 47 Pojištění nevyužité cestovní služby

- 1) Pojištění nevyužité cestovní služby se vztahuje na náhradu nákladů na nespotebované cestovní služby poskytované pojištěnému, bude-li muset pojištěný přerušit užívání cestovní služby z důvodu následujících pojistných nebezpečí:
 - a) akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného, pokud jeho zdravotní stav prokazatelně neumožňuje další užití služby,
 - b) úmrtí spolucestujícího nebo osoby blízké pojištěnému.
- 2) Pojistitel poskytne z pojištění nevyužité cestovní služby pojistné plnění ve výši 80% doložených nákladů na všechny prokazatelně nespotebované cestovní služby vzniklých od prvního dne následujícího po dni, ve kterém byly služby naposledy čerpány, maximálně však do limitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě.

Článek 48 Další povinnosti pojištěného

- 1) Nastanou-li některé z důvodů uvedených v čl. 46) odst. 1) nebo čl. 47) odst. 1) a je-li zřejmé, že zahraniční cesta nebo čerpání služby proto musí být přerušeno, je pojištěný povinen:
 - a) neprodleně oznámit pojistiteli resp. asistenční společnosti, že nastala skutečnost, pro kterou bude nutná zahraniční cesta nebo čerpání cestovní služby přerušit,

- b) předat pojistiteli vyplněný a podepsaný tiskopis „Oznámení pojistné události z pojištění přerušení cesty a pojištění nevyužité cestovní služby“, doložit, že čerpání cestovní služby bylo přerušeno resp. ukončeno (jízdenkou, účtem v hotelu, potvrzením od poskytovatele cestovní služby), doložit druh dopravy do zahraničí, objednávku cestovní služby resp. doklad opravňující k čerpání cestovní služby, doklad o zaplacení cestovní služby, doklad o částce, která byla poskytovatelem či zprostředkovatelem cestovní služby za nevyčerpané cestovní služby vrácena, resp. doklad, že nebyla vrácena žádná částka, potvrzení pracovní neschopnosti nebo propouštěcí zprávy z nemocnice, z které bude zřejmé, že čerpání cestovní služby bylo nutno přerušit, popř. jiné potvrzení podle důvodu přerušení objednané cestovní služby (úmrtí list, potvrzení policie apod.), případně jiné doklady, které si pojistitel vyžádá.
- 2) V případě porušení povinností uvedených v odst. 1) je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit nebo odmítnout.

ČÁST 9 POJIŠTĚNÍ STORNO

Pojištění STORNO se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 49 Rozsah pojištění

Pojištění STORNO se sjednává pro případ:

- a) vzniku nároku poskytovatele či zprostředkovatele cestovní služby na poplatek za zrušení cestovní služby pojištěným (dále jen „**stornoplatek**“), který byl pojištěný povinen prokazatelně uhradit v souvislosti s pojistnou událostí,
- b) zrušení cestovní služby poskytovatelem či zprostředkovatelem cestovní služby (dále jen „**poskytovatel cestovní služby**“ nebo „**poskytovatel**“) zapříčiněné zejména přírodní katastrofou, epidemií, teroristickým útokem, občanskými nepokoji, technickou poruchou nebo havárií,
- c) že pojištěný byl v zahraničí nebo při zpáteční cestě ze zahraničí prokazatelně nucen vynaložit nezbytné a přiměřené náklady na stravu, úschovu zavazadel, ubytování, hygienické prostředky a další předměty osobní potřeby nebo náhradní dopravu do ČR z důvodu zrušení cestovní služby poskytovatelem nebo zpoždění poskytnutí cestovní služby (zejm. odletu) o více než 12 hodin oproti původně stanovenému počátku čerpání cestovní služby (dále jen „**zpoždění cestovní služby**“) zapříčiněného zejména důvody uvedenými v písm. b) (dále jen „**vícenáklady**“).

Článek 50 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

- 1) Pojistnou událostí je zrušení / zpoždění cestovní služby z prokazatelného důvodu, který není dále vyloučen, s nímž je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- 2) Za jednu pojistnou událost se považují všechna zrušení či zpoždění cestovních služeb, která spolu časově, místně či jinak přímo souvisí.

Článek 51 Pojistné plnění

- 1) V případě pojistné události poskytne pojistitel pojistné plnění:
 - a) ve výši 80 % celkové výše stornopoplatků, maximálně však do výše 80 % celkové ceny cestovních služeb uvedených v pojistné smlouvě a doložené doklady o uhrazení cestovních služeb,
 - b) ve výši 80 % celkové výše ceny cestovní služby zrušené poskytovatelem, maximálně však do výše 80% celkové ceny cestovních služeb uvedených v pojistné smlouvě a doložené doklady o uhrazení cestovních služeb,
 - c) do výše 80 % vícenákladů doložených doklady o jejich uhrazení, maximálně však do celkové výše 30 000 Kč; pojistitel není povinen uhradit náklady na náhradní dopravu do ČR ve výši přesahující výši nákladů odpovídající původně zvolenému způsobu dopravy.

2) Předpokladem poskytnutí pojistného plnění je současné splnění následujících podmínek:

- a) pojistná událost nastala v době trvání pojištění,
- b) důvod ke zrušení čerpání cestovní služby nastal v době, kdy čerpání cestovní služby nebylo možné odvolat bez stornopoplatku (platí v případě zrušení cestovní služby pojištěným),
- c) pojistná smlouva byla uzavřena nejpozději do 3 pracovních dnů po úhradě ceny cestovní služby; to neplatí, jedná-li se o pojištění KOLUMBUS ABONENT a k úhradě ceny cestovní služby došlo v době trvání pojištění KOLUMBUS ABONENT, které bezprostředně předcházelo pojištění sjednanému pojistnou smlouvou účinnou v době vzniku pojistné události (podmínkou je nepřetržitě trvání pojištění).

3) V případech zrušení cestovní služby poskytovatelem nebo zpoždění cestovní služby není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu, ve kterém je pojištěnému povinen vrátit cenu cestovní služby nebo uhradit vícenáklady poskytovatel cestovní služby.

Článek 52 Omezení pojistného plnění

Je-li pojištění STORNO sjednáno v době kratší než 14 dní před plánovaným čerpáním služby, je pojistitel oprávněn v případech dle čl. 49, písm. a) snížit pojistné plnění o 50 %. To neplatí, je-li pojištění STORNO sjednáno v den, kdy byla cestovní služba objednána a zaplácena její cena, popř. záloha.

Článek 53 Další vyluky z pojištění

Pojistitel neposkytne pojistné plnění v případě, že:

- a) cestovní služba byla zrušena pro nemoc nebo úraz, které byly pojištěnému známy v době uzavření pojistné smlouvy nebo z důvodu změny zdravotního stavu, který nastal vlivem psychické poruchy nebo choroby nebo v důsledku požití alkoholu či návykových látek,
- b) pojištěný mohl již při zakoupení cestovní služby vznik škodné události předvídat,
- c) pojištěný způsobil vznik škodné události úmyslně nebo hrubou nedbalostí,
- d) cestovní služba byla pojištěným zrušena z důvodu změny cestovního plánu či změny rezervace cestovní služby, nemožnosti čerpat dovolenou z pracovních důvodů,
- e) pojištěný se nedostavil k odjezdu, zmeškal jej nebo byl z čerpání cestovní služby vyloučen,
- f) cestovní služba nebyla čerpána z důvodu úpadku cestovní kanceláře.

Článek 54 Další povinnosti pojištěného

- 1) Je-li zřejmé, že pojištěný bude nucen zrušit čerpání cestovní služby, je pojištěný povinen:
 - a) neprodleně oznámit pojistiteli, že nastala skutečnost, pro kterou bude nutné čerpání cestovní služby zrušit,
 - b) bez zbytečného odkladu, nejpozději následující pracovní den po zjištění důvodu, zrušit objednanou cestovní službu,
 - c) předat pojistiteli vyplněný a podepsaný tiskopis „Oznámení o zrušení čerpání cestovní služby“, doložit skutečnost, pro kterou je nutné čerpání cestovní služby zrušit např. lékařskou zprávou, kopií potvrzení pracovní neschopnosti nebo propouštěcí zprávy z nemocnice, popř. jiné potvrzení podle důvodu zrušení účasti cestovní služby, kopií objednávky cestovní služby, doklad o zaplacení cestovní služby a o částce, která byla poskytovatelem cestovní služby vrácena, stornovacím podmínky poskytovatele, potvrzení poskytovatele, že v uvedeném případě již nebylo možné zajistit náhradníka, případně jiné doklady, které si pojistitel vyžádá.
- 2) Dozví-li se pojištěný, že cestovní služba byla nebo bude zrušena poskytovatelem nebo že dojde ke zpoždění cestovní služby, je pojištěný povinen:
 - a) neprodleně oznámit tuto skutečnost pojistiteli,
 - b) předat pojistiteli vyplněný a podepsaný tiskopis „Oznámení o zrušení čerpání cestovní služby“, doložit potvrzení od poskytovatele cestovní služby

o zrušení / zpoždění cestovní služby a o jeho důvodech, kopii objednávky cestovní služby, doklad o zaplacení ceny cestovní služby, případně o výši vynaložených vícenákladů, potvrzení poskytovatele cestovní služby o částce, která byla pojištěnému vrácena, resp. která byla poskytovatelem uhrazena za vícenáklady (pokud nebyla poskytovatelem vrácena ani část ceny cestovní služby či jím nebyly ani částečně uhrazeny vícenáklady, potvrzení o této skutečnosti), případně další doklady, jejichž předložení si pojistitel vyžádá.

3) Nastane-li pojistná událost, je pojištěný povinen postupovat tak, aby pojistitel mohl vůči poskytovateli cestovní služby, případně jiným osobám uplatnit právo na vrácení ceny cestovní služby, úhradu vícenákladů, náhradu újmy či jiné obdobné právo, které na pojistitele přešlo v souvislosti s pojistnou událostí, a poskytnout k tomu pojistiteli veškerou potřebnou součinnost.

4) V případě porušení povinností pojištěného je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit nebo odmítnout. Pojištěný odpovídá pojistiteli za újmu, která mu porušením povinností pojištěného vznikla.

ČÁST 10 POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB HOLIDAY

Pojištění asistenčních služeb HOLIDAY (dále jen „asistence HOLIDAY“) se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 55 Předmět asistence HOLIDAY a pojištěné vozidlo

- 1) Předmětem asistence HOLIDAY je poskytování asistenčních služeb osobám, které se dostanou do nesnází v důsledku pojistné události. Jedná se zejména o zajištění, zorganizování a úhradu služeb spojených s odstraněním následků pojistné události, která postihla pojištěné vozidlo či jeho posádku.
- 2) Pojištěným vozidlem je osobní nebo užitkový automobil do 3 500 kg, s nejvýše 9 místy pro přepravu osob včetně řidiče, uvedený v pojistné smlouvě, kterou bylo sjednáno cestovní pojištění včetně asistence HOLIDAY.

Článek 56 Územní a časová platnost asistence HOLIDAY

- 1) Právo na poskytnutí asistence HOLIDAY lze uplatnit na území států Evropské unie (s výjimkou Malty a ČR), Černé Hory a Srbska, Makedonie, Lichtenštejnska, Maroka, Norska, Švýcarska, Tuniska a evropské části Turecka.
- 2) Asistenční služby jsou poskytovány po dobu účinnosti smlouvy cestovního pojištění, nejdéle však po dobu 30 dní od účinnosti smlouvy cestovního pojištění.

Článek 57 Pojistné nebezpečí

- 1) Asistence HOLIDAY se sjednává pro případ:
 - a) nepojízdnosti pojištěného vozidla způsobené poruchou,
 - b) nepojízdnosti pojištěného vozidla způsobené havárií,
 - c) úrazu nebo vážného onemocnění pojištěného, jehož důsledkem je nezpůsobilost k řízení motorových vozidel.
- 2) **Nepojízdnost způsobená poruchou** je stav, kdy vozidlo je nepojízdné nebo nezpůsobilé provozu na pozemních komunikacích podle příslušných předpisů, v důsledku:
 - a) poškození jeho součástí, způsobeného jejich opotřebením, vlastní funkcí, chybou montáží nebo únavou materiálu, nikoli však v souvislosti s některou vylukou z pojištění,
 - b) ztráty tlaku pneumatiky po jejím propíchnutí, svalčení nebo poškození ventilkou.
- 3) **Nepojízdnost způsobená havárií** je poškození vozidla způsobené:
 - a) nárazem vozidla, po kterém zůstalo vozidlo nepojízdné nebo nezpůsobilé provozu na pozemních komunikacích podle příslušných předpisů. Nárazem se rozumí působení vnějších mechanických sil na pojištěné vozidlo,

- např. při jeho střetu s jiným vozidlem, s překážkou, při nárazu, pádu apod., nikoli však sil vyvolaných živelními událostmi nebo vandalismem,
- b) proražením pneumatiky při nárazu vozidla podle písm. a), nikoli však ztráta tlaku v pneumatice z příčin uvedených v odst. 2) písm. b).

Článek 58 Pojistná událost

Pojistnou událostí je potřeba čerpání asistenčních služeb v rozsahu asistence HOLIDAY vyvolaná některým z pojistných nebezpečí.

Článek 59 Další vyluky z pojištění

- 1) Vedle obecných vyluk uvedených v čl. 10 se asistence HOLIDAY nevztahuje na případy, kdy k nepojízdnosti vozidla došlo v důsledku:
 - a) živelních událostí,
 - b) vandalismu,
 - c) nedostatků v povinné výbavě a v příslušenství,
 - d) činností souvisejících s údržbou, s periodickými prohlídkami a s pravidelnou výměnou dílů, hmot a doplňků,
 - e) řízení vozidla osobou, která nemá předepsané oprávnění k řízení vozidla,
 - f) závodů všeho druhu, soutěží s rychlostní vložkou a oficiálních přípravných jízd k takovým závodům a soutěžím,
 - g) výbuchu třaskavých látek přepravovaných pojištěným vozidlem,
 - h) porušení oficiálních místně platných předpisů, pirátství.
- 2) Nepojízdnost vozidla způsobená havárií není nepojízdnost vozidla nastala v důsledku:
 - a) přirozeného opotřebení (trvalého vlivu provozu, koroze, eroze, únavou materiálu apod.),
 - b) funkčního namáhání,
 - c) vlivu chybné konstrukce, výrobní nebo materiálové vady,
 - d) poškození pneumatik, elektrického zařízení vozidla zkratem, autorádia a jiné audiovizuální techniky; pokud k nim nedošlo ze stejných příčin a ve stejnou dobu jako k poškození vozidla při nárazu vozidla podle čl. 57 odst. 3) písm. a).

Článek 60 Poskytovatel služeb asistence HOLIDAY

Právo na poskytnutí asistenčních služeb je oprávněná osoba povinna uplatnit výlučně u smluvního partnera pojistitele, společnosti Global Assistance a.s., se sídlem Dopraváků 749/3, 184 00 Praha 8, IČ 271 81 898, (dále jen „**asistenční společnost**“) 24 hodin denně, 365 dní v roce, telefonicky na následujících telefonních číslech dispečinku poskytovatele asistenčních služeb:

ze zahraničí na telefonním čísle +420 266 799 779.

Nárok na čerpání asistenčních služeb pojištěný prokazuje asistenční kartou k pojištěnému vozidlu, která byla vydána při uzavření pojistné smlouvy pro cestovní pojištění sjednané včetně asistence HOLIDAY.

Článek 61 Další povinnosti pojištěného

- 1) V případě vzniku pojistné události v asistenci HOLIDAY je pojištěný povinen:
 - a) oznámit pojistnou událost telefonicky asistenční společnosti,
 - b) prokázat se na vyžádání asistenční společnosti nebo jí pověřené osoby asistenční kartou k pojištěnému vozidlu, která byla vydána při uzavření pojistné smlouvy pro cestovní pojištění,
 - c) kontaktovat asistenční společnost a informovat ji o situaci, kdy z objektivních důvodů bude nutné nechat provést odtah vozidla jinak než prostřednictvím asistenční společnosti (např. když policie nařídí odtažení vozidla odtahovou službou, kterou sama povolá).
- 2) Další povinnosti pojištěného jsou uvedeny v čl. 12.

Článek 62 Plnění pojistitele

- 1) Pojistné plnění z asistence HOLIDAY je poskytováno v naturální podobě – formou služby poskytnuté oprávněné osobě.
- 2) Ve výjimečných případech poskytne pojistitel pojistné plnění v penězích; a to výlučně v případech, kdy oprávněná osoba uhradila poskytnutou službu jejímu dodavateli sama, buď po odsouhlasení dispečinkem asistenční společnosti, případně poté, co policie nařídila odtažení vozidla odtahovou službou, kterou sama povolala. Pojistitel v těchto případech poskytne pojistné plnění v tuzemské měně, není-li ujednáno jinak.
- 3) Čerpání služeb jiné asistenční společnosti není tímto pojištěním kryto s výjimkou případu, kdy je odtahová služba přivolána policií a nařízen odtah vozidla.
- 4) Pokud bude z objektivních důvodů nutné nechat provést odtah vozidla jinak než prostřednictvím asistenční společnosti (např. policie nařídí odtažení vozidla odtahovou službou, kterou sama povolá), je pojištěný povinen bezodkladně, ještě před započítáním takového odtahu, kontaktovat asistenční společnost a informovat ji o této skutečnosti.
- 5) Případné služby, které nebyly zorganizovány asistenční společností, nejsou součástí pojistného plnění z asistence HOLIDAY.

Článek 63 Rozsah služeb asistence HOLIDAY

- 1) Přejezd a odjezd mechanika se zásahovým vozidlem k pojištěnému vozidlu.
- 2) **Zásah mechanika** – práce mechanika po dobu 60 minut zdarma je součástí pojistného plnění. Zásahem mechanika se rozumí přijezd mechanika se zásahovým vozidlem k nepojízdnému pojištěnému vozidlu (bez omezení vzdálenosti) a práce mechanika do stanoveného časového limitu. Mechanik s náležitou odbornou péčí a podle možností opraví vozidlo, aby mohlo pokračovat v cestě, přičemž provede takové práce, které lze v terénu při standardní výbavě zásahového vozidla realizovat. Náklady na práci po stanoveném časovém limitu a na náhradní díly nejsou součástí pojistného plnění; jsou účtovány mechanikem k tíži pojištěnému.
- 3) **Úhrada nákladů na ubytování** – nocleh v hotelu až pro 9 osob přepravovaných vozidlem v případech, kdy nepojízdné vozidlo nemůže být opraveno v den, kdy asistenční společnosti bylo oznámeno, že došlo k havárii nebo poruše vozidla, ale je reálný předpoklad jeho zprovoznění do 48 hodin od oznámení havárie nebo poruchy asistenční společnosti, nebo v případě, kdy náhradní vozidlo nebude přistaveno v den, kdy asistenční společnosti bylo oznámeno, že došlo k havárii nebo poruše vozidla. Náklady budou uhrazeny v rámci pojistného plnění pouze za ubytování po dobu opravy vozidla, maximálně na dvě noci do limitu 40 EUR/noc na osobu, případně do limitu 60 EUR/noc, jestliže této služby využije pouze jediná osoba (samotný řidič).
- 4) **Odtah pojištěného vozidla** do vzdálenosti 50 km. Odtahem vozidla se rozumí přijezd odtahového vozidla zajištěného asistenční společností, naložení, odtažení a složení nepojízdného pojištěného vozidla do vhodného opravárenského zařízení. Přejezd a odjezd zásahového vozidla je součástí služby; do limitu vzdálenosti 50 km se nezapočítává. V případech, kdy se mechanikovi nebo autoservisu nepodaří vozidlo zprovoznit do 48 hod. od oznámení nepojízdnosti vozidla asistenční společností, je součástí pojistného plnění také odtah pojištěného vozidla do místa bydliště pojištěného v ČR nebo do vhodného opravárenského zařízení v ČR do celkové vzdálenosti 3 000 km. Do celkové vzdálenosti odtahu vozidla do ČR se započítává také vzdálenost, kterou musí ujet odtahové vozidlo ze svého stanoviště do místa výskytu nepojízdného vozidla, a vzdálenost, kterou musí odtahové vozidlo ujet při návratu na své stanoviště (dále jen přijezd a odjezd odtahového vozidla). Pojištěný se podílí na nákladech na odtažení nepojízdného vozidla do ČR spoluúčastí ve výši nákladů na odtah

do vzdálenosti 200 km, do které se započítává i příjezd a odjezd odtahového vozidla. Konkrétní volba cílového místa odtahu je předmětem dohody mezi pojištěným a dispečinkem asistenční společnosti. Součástí poskytované asistenční služby není vyproštění pojištěného vozidla, které se nachází mimo pozemní komunikaci nebo je převrácené.

5) **Zapůjčení náhradního vozidla** na 5 dní bezplatně (pojištěný hradí provozní hmoty, dálniční poplatky apod.). Podmínkou zapůjčení náhradního vozidla je realizace odtahu nepojízdného vozidla pojištěného ze zahraničí do ČR ve smyslu odst. 4); pokud nebude z objektivních důvodů možné vrácení v zahraničí zapůjčeného náhradního vozidla v ČR (např. nemožnost výjezdu s vozidlem za hranice státu, případně vjezdu do ČR), bude náhradní vozidlo přistaveno odtahovou službou vyslanou z ČR, v takovém případě je hrazeno ubytování až do doby přistavení náhradního vozidla, a to v rozsahu a za podmínek vyplývajících z odst. 3).

6) **Přeprava v zahraničí** - pojištěným osobám, které jsou přepravovány vozidlem, bude v rámci pojistného plnění uhrazena nutná přeprava z místa výskytu nepojízdného vozidla do opravy nebo do místa jejich ubytování, případně na nádraží nebo letiště, a to do celkového limitu 25 EUR v rámci jedné pojistné události.

7) **Náhradní řidič** - pokud dojde k úrazu nebo vážnému onemocnění pojištěného, jehož důsledkem je nezpůsobilost k řízení motorových vozidel, asistenční služba poskytne v rámci pojistného plnění náhradního řidiče k cestě z místa události do místa bydliště pojištěného v ČR. Podmínkou je lékařské potvrzení zdravotní nezpůsobilosti pojištěného.

ČÁST 11 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Článek 64 Rozhodné právo a rozhodování sporů

- 1) Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající či s ní související se řídí českým právem.
- 2) Spory vyplývající z pojistné smlouvy či s ní související budou předloženy k rozhodnutí příslušnému soudu v ČR.

Článek 65 Náklady pojistitele

Za služby uvedené v Přehledu nákladů náleží pojistiteli úhrada podle Přehledu nákladů účinného v den vyžádání služby. Aktuální znění Přehledu nákladů je zveřejněno na všech obchodních místech pojistitele a na jeho internetových stránkách.

Článek 66 Forma jednání

- 1) Smlouva musí být uzavřena v písemné formě, nestanoví-li občanský zákoník jinak.
- 2) V případě, že bude přijetí nabídky ze strany pojistníka shledáno neplatným z důvodu nedodržení písemné formy nebo jiného důvodu a pojistník uhradí první pojistné či jeho splátku ve výši a lhůtě uvedené v nabídce (není-li lhůta v nabídce uvedena, do jednoho měsíce od doručení nabídky), považuje se nabídka za přijatou zaplacením tohoto prvního pojistného či jeho splátky.
- 3) Právní jednání, oznámení a žádosti vyžadují písemnou formu, mají-li vliv na:
 - a) trvání a zánik pojištění,
 - b) změny pojistného,
 - c) změny rozsahu pojištění.
- 4) Právní jednání, pro které je nutná písemná forma, je platné, zejména je-li vlastnoručně podepsáno jedním osobou, je-li učiněno prostřednictvím datové schránky, je-li opatřeno zaručeným elektronickým podpisem podle zvláštního

zákona či je-li učiněno prostřednictvím internetové aplikace pojistitele se zabezpečeným přístupem.

5) Právní jednání, oznámení a žádosti neuvedené v odst. 3), mohou být učiněny písemně, telefonicky, e-mailem, prostřednictvím internetové aplikace pojistitele nebo prostřednictvím datové schránky, pokud pojistitel doručování do datové schránky umožňuje. To platí zejména pro hlášení pojistné události, pro oznámení pojistníka nebo pojištěného ohledně změny příjmení, adresy bydliště, korespondenční adresy a dalších kontaktních údajů, uvedených ve smlouvě, a žádost pojistníka o změnu způsobu placení běžného pojistného (vyjma placení pojistného na základě souhlasu s inkasem z účtu). Právní jednání, oznámení a žádosti dle tohoto odstavce učiněné jinak než v písemné formě musí být dodatečně doplněny písemnou formou, vyžádá-li si to pojistitel.

6) V záležitostech pojistného vztahu, zejména v souvislosti se správou pojištění a řešením pojistných událostí, je pojistitel oprávněn kontaktovat ostatní účastníky pojištění elektronickými nebo jinými technickými prostředky (např. telefon, SMS, e-mail, fax, datová schránka), pokud není dohodnuto jinak. Pojistitel při volbě formy komunikace přihlíží k povinnostem stanoveným příslušnými právními předpisy a k charakteru sdělovaných informací.

7) Právní jednání, oznámení a žádosti jsou účinné vůči druhé smluvní straně, jakmile jí byly doručeny.

Článek 67 Doručování

- 1) Písemnosti doručované prostřednictvím držitele poštovní licence budou zasílány:
 - a) pojistiteli na adresu Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Brněnská 634, 664 42 Modřice, popřípadě na jinou adresu, kterou pojistitel pojištníkovi oznámí,
 - b) pojistitelem na korespondenční adresu příslušné osoby (adresáta) uvedenou v pojistné smlouvě či jinak oznámenou pojistiteli. Nemá-li korespondenční adresa v pojistné smlouvě uvedena či pojistitel dodatečně oznámí, budou písemnosti zasílány na adresu uvedenou ve smlouvě nebo oznámenou pojistiteli jako bydliště nebo trvalý pobyt, popř. sídlo takové osoby.
- 2) Pojistník je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu jakoukoliv změnu korespondenční adresy a adresy svého trvalého pobytu, bydliště nebo sídla. Pokud pojistník zmaří doručení písemnosti tím, že pojistiteli řádně neoznámí změnu své korespondenční adresy, adresy svého trvalého pobytu, bydliště či sídla, platí, že zásilka řádně došla třetí pracovní den po odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než ČR, pak patnáctý pracovní den po odeslání.
- 3) Nejde-li o doručení podle odst. 4) až 6), je písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenu dnem uvedeným jako den přijetí písemnosti na dodejce (doručence) a písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou bez dodejky, popř. odeslaná obyčejnou zásilkou, třetí pracovní den po odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než ČR, pak patnáctý pracovní den po odeslání.
- 4) Zmaří-li adresát dojití písemnosti tím, že ji odepře převzít, platí, že řádně došla dnem, kdy adresát písemnost odepřel převzít.
- 5) Zmaří-li adresát dojití písemnosti tím, že si nepřevzme písemnost (odeslanou pojistitelem doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou) uloženou na poště v úložní lhůtě, platí, že řádně došla dnem uplynutí úložní lhůty.
- 6) Zmaří-li adresát dojití písemnosti jinak, než je uvedeno v předchozích odstavcích (např. tím, že neoznačí poštovní schránku svým jménem a příjmením nebo názvem), platí, že řádně došla dnem jejího vrácení pojistiteli.

7) Písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu i v případě, že ji namísto adresáta převezme jiná osoba (například rodinný příslušník), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.

8) Pokud není dohodnuto jinak, lze písemnosti doručovat i elektronicky (např. prostřednictvím datové schránky, internetové aplikace pojistitele, elektronickou zprávou, popřípadě elektronickou zprávou opatřenou zaručeným elektronickým podpisem), a to na kontaktní údaje poskytnuté za účelem elektronické komunikace. Písemnost odeslaná pojistitelem elektronicky na poslední adresátem poskytnutý kontaktní údaj se považuje za doručenu desátý den po jejím odeslání, nelze-li datum jejího doručení zjistit nebo není-li v příslušných právních předpisech stanoveno jinak, i když se adresát o jejím obsahu nedozvěděl, pokud to právní předpis nevylučuje.

9) Písemnosti může doručovat rovněž zaměstnanec pojistitele nebo jiná pojistitelem pověřená osoba, a to zejména na adresy podle odst. 1) písm. b), ale i na jakékoli jiné místo, kde bude adresát ochoten písemnost převzít. Takto doručovaná písemnost se považuje za doručenu dnem jejího převzetí.

Článek 68 Právo pojistitele zjišťovat zdravotní stav

Pojistitel je oprávněn na základě písemného souhlasu pojištěného zpracovávat citlivé údaje vypovídající o jeho zdravotním stavu ve smyslu zvláštního zákona a zjišťovat jeho zdravotní stav nebo příčinu jeho smrti.

Článek 69 Výklad pojmů

Pro účely pojištění podle těchto pojistných podmínek platí následující výklad pojmů:

- 1) **Akutním onemocněním** se rozumí nemoc, která přímo ohrožuje život nebo zdraví pojištěného a vyžaduje neodkladné lékařské ošetření.
- 2) **Asistenční společnost** se rozumí subjekt, který na základě smluvního vztahu s pojistitelem zabezpečuje a organizuje poskytování asistenčních služeb.
- 3) **Běžným pojistným** je pojistné stanovené za pojistné období.
- 4) **Cestovní službou** je služba poskytovaná konečnému spotřebiteli za účelem uspokojování jeho potřeb v oblasti rekreace, turistiky, kultury a sportu mimo jeho stálé bydliště a to jako kombinace jednotlivých služeb nebo jako samostatná služba. Za cestovní služby se považuje zejména zájezd, ubytování, doprava (vč. letenky, přepravy na lanovce či vleku), pronájem obytného vozu, pronájem automobilu, plavidla nebo sportovního vybavení, výuka sportů, a to za předpokladu, že jsou tyto služby poskytovány mimo stálé bydliště pojištěného zejména v rámci rekreace. Za cestovní službu se pro účely pojištění nevyužité cestovní služby nepovažuje výuka jazyků.
- 5) **Část těla** znamená oblast lidského těla, která byla postižena úrazem, například hlava, hrudník, břicho, páteř, horní končetina nebo dolní končetina.
- 6) **Doba léčení** nebo též počet dnů léčení znamená skutečnou dobu léčení tělesného poškození způsobeného úrazem podle lékařských zpráv o dodržení lékařem předepsaných kontrol ze strany pojištěného; při stanovení doby léčení (tj. počtu dnů léčení) se však nezohledňují občasné následné kontrolní lékařské prohlídky, pokud pojištěný nebyl pod pravidelnou lékařskou kontrolou nebo rehabilitace, která nebyla předepsána lékařem za účelem zmírnění funkčního omezení, pokud nebyla provedena ve zdravotnickém zařízení.
- 7) **Dopravní nehoda** znamená událost v provozu na pozemních komunikacích, například havárii nebo srážku vozidla, která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci.
- 8) **Jednorázovým pojistným** je pojistné stanovené na celou pojistnou dobu.

9) **Krátkodobým pojištěním** je pojištění sjednané na dobu kratší než jeden rok.

10) **Lékařem** se rozumí příslušný praktický nebo odborný lékař, který disponuje potřebnými licencemi a který není pojistníkem, pojištěným, oprávněnou osobou nebo jejich osobou blízkou.

11) **Nemocí** se rozumí podle obecně uznávaného stavu lékařské vědy tělesná nebo duševní porucha zdravotního stavu pojištěného.

12) **Nemocnicí** se rozumí lůžkové zdravotnické zařízení poskytující základní a specializovanou diagnostickou a léčebnou péči na lůžkách akutní nebo neodkladné péče za účelem vyšetření, diagnostiky, ošetření nebo léčení pojištěného.

13) **Novou cenou** se rozumí cena, za kterou lze v daném místě a v daném čase věc stejnou nebo srovnatelnou znovu pořídit jako věc stejnou nebo novou, stejného druhu a účelu.

14) **Oceňovací tabulky** jsou oceňovací tabulky pojistitele pro likvidaci pojistných událostí z úrazového pojištění.

15) **Odpovědností za újmu** se rozumí z právních předpisů vyplývající povinnost nahradit újmu.

16) **Oprávněnou osobou** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou je pojištěný; v případě plnění za smrt pojištěného následkem úrazu osoba vyplývající z občanského zákoníku.

17) **Osobami žijícími ve společné domácnosti** se rozumí fyzické osoby, které spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby.

18) **Pojistníkem** je osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu.

19) **Pojistnou dobou** je doba, na kterou je pojištění sjednáno.

20) **Pojistnou událostí** je nahodilá událost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

21) **Pojistným nebezpečím** je možná příčina vzniku pojistné události.

22) **Pojistným obdobím** je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné. První pojistné období začíná počátkem pojištění. Jsou-li pojistná období určena v měsících nebo letech, začíná další pojistné období dnem, který se svým číselným označením shoduje se dnem počátku prvního pojištění sjednaného smlouvou. Není-li takový den v příslušném měsíci, připadne počátek pojistného období na poslední den takového měsíce. Pojistné období končí uplynutím dne, který předchází dni počátku následujícího pojistného období.

23) **Pojistným plněním** je finanční plnění poskytnuté pojistitelem na základě pojistné smlouvy v případě vzniku pojistné události.

24) **Pojistným rizikem** je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.

25) **Pojištěním obnosovým** je pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.

26) **Pojištěním škodovým** je pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.

27) **Pojištěným** je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, povinnost nahradit újmu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

28) **Poškozením věci** se rozumí takové poškození věci, které lze odstranit opravou, přičemž náklady na tuto opravu nepřevyší částku odpovídající nákladům na znovupořízení stejné nebo srovnatelné věci.

29) **Právníkou osobou**, se kterou je pojištěný majetkově propojen se rozumí:

- a) právnická osoba, ve které má pojistník větší než 50% majetkovou účast,
- b) právnická osoba, která má v pojistníkovi větší než 50% majetkovou účast,
- c) právnická osoba, ve které má větší než 50% majetkovou účast subjekt, který má větší než 50% majetkovou účast zároveň v pojistníkovi.

30) **Procentní podíl** znamená procento z pojistné částky stanovené pro jednotlivá tělesná poškození v příslušné oceňovací tabulce.

31) **Profesionální sportovní činnost** je jakákoli sportovní činnost, kterou sportovci vykonávají za úplatu, jakož i jakákoli příprava k této činnosti. Nejde o sportovní činnosti prováděné z důvodů zdravotních či rekreačních.

32) **Překážkou provozu na pozemních komunikacích** se rozumí vše, co by mohlo ohrozit bezpečnost nebo plynulost provozu na pozemních komunikacích, například náklad, materiál nebo jiné předměty, vozidlo ponechané na pozemní komunikaci nebo závady ve sjízdnosti pozemní komunikace.

33) **Přiměřenými náklady** se rozumí nejnižší náklady, za něž bylo možno v daném místě a čase pořídit dané zboží či službu.

34) **Spolucestujícím** se rozumí osoba, která si zakoupila cestovní službu společně s pojištěným.

35) **Spoluúčast** je částka dohodnutá v pojistné smlouvě, kterou se oprávněná osoba podílí na pojistném plnění. Spoluúčast může být vyjádřena pevnou částkou, procentem nebo jejich kombinací.

36) **Stabilizovaným chronickým onemocněním** se rozumí takové onemocnění, které sice existovalo ke dni počátku pojištění, avšak stav pojištěného během 12 měsíců před jeho odjezdem na cestu do zahraničí nenasvědčoval tomu, že by v průběhu cesty nastala potřeba vyhledat lékaře.

37) **Škodnou událostí** je událost, která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

38) **Tělesné poškození** znamená poškození části těla, orgánu nebo údu v důsledku úrazu.

39) **Trvalými následky úrazu** se rozumí v čase neměnné poškození zdraví pojištěného následkem úrazu, které je prokázáno objektivním nálezem a zhodnoceno příslušným odborným lékařem.

40) **Účastníkem provozu na pozemních komunikacích** je osoba, která se přímým způsobem účastní provozu na pozemních komunikacích, například řidič vozidla, chodec nebo cyklista.

41) **Událostmi, které vznikly v důsledku působení jaderné energie**, se rozumí události vzniklé:

- a) z ionizujícího záření nebo kontaminací radioaktivitou z jaderného paliva nebo jaderného odpadu anebo ze spalování jaderného paliva,
- b) z radioaktivních, toxických nebo jinak riskantních anebo kontaminujících vlastností nukleárního zařízení, reaktoru nebo nukleární montáže nebo nukleárního komponentu,
- c) z působení zbraně využívající atomové nebo nukleární štěpení, syntézu nebo jinou podobnou reakci, radioaktivní síly nebo materiály.

42) **UIAA** (z fr. Union Internationale des Associations d'Alpinisme) je mezinárodní organizace sdružující horolezecké svazy jednotlivých zemí. Organizace UIAA vydává bezpečnostní normy, definuje stupnice obtížnosti.

43) **Úrazem** se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly pojištěného nezávisle na vůli, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno tělesné poškození nebo smrt.

44) **Užíváním věci** se rozumí stav, kdy pojištěný má věc ve své dispozici a může fakticky využívat její užité vlastnosti.

45) **Věcí** se rozumí věc hmotná.

46) **Vozidlo** znamená motorové vozidlo, nemotorové vozidlo nebo tramvaj; motorové vozidlo znamená nekolejové vozidlo poháněné vlastní pohonnou jednotkou a trolejbus, nemotorové vozidlo znamená vozidlo pohyblivé se pomocí lidské nebo zvířecí síly, například jízdní kolo, ruční vozík nebo potahové vozidlo.

47) **Zájcem o pojištění** je osoba, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem.

48) **Zničením věci** se rozumí takové poškození, které není možné odstranit ekonomicky účelnou opravou, přičemž věc už není možné dále používat k původnímu nebo podobnému účelu.

49) **Ztrátou věci** se rozumí stav, kdy pojištěný, resp. poškozený ztratil nezávisle na své vůli možnost s věcí disponovat, včetně odcizení věci.