

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY
INDIVIDUÁLNÍHO KOMPLEXNÍHO CESTOVNÍHO POJIŠTĚNÍ
VPPKCP/0912

Úvodní ustanovení

1. Pro individuální komplexní cestovní pojištění, které sjednává Union pojišťovna, a. s., IČO: 31 322 051, zapsána v Obchodním rejstříku Okresního soudu Bratislava I, Slovenská republika, odd. Sa, vložka č. 383/B jednajícím prostřednictvím pobočky Union pojišťovna, a. s., pobočka pro Českou republiku, IČO: 242 63 796, zapsána v Obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka č. 75819, platí tyto Všeobecné pojistné podmínky individuálního komplexního cestovního pojištění VPPKCP/0912 (dále jen „pojistné podmínky“), zákon č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“) a pojistná smlouva.
2. Individuální komplexní cestovní pojištění je pojištění soukromé a sjednává se pro pojistná nebezpečí uvedená v pojistné smlouvě.

Část A
VŠEOBECNÁ ČÁST

Článek 1
Výklad pojmů

Pro účely pojištění podle těchto pojistných podmínek platí níže uvedený výklad pojmů:

Onemocnění	porucha tělesného nebo duševního zdraví pojištěného včetně těhotenství, pokud je uvedena v Mezinárodní statistické klasifikaci onemocnění a příbuzných zdravotních problémů stanovených Světovou zdravotnickou organizací (WHO)
Akutní onemocnění	onemocnění, které vzniklo náhle po dobu trvání pojištění, pokud svým charakterem přímo ohrožuje život nebo zdraví pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutné a/nebo neodkladné lékařské ošetření Za akutní onemocnění se nepovažuje: <ul style="list-style-type: none">- onemocnění, jehož léčení bylo zahájeno už před začátkem pojištění,- onemocnění, které se projevilo už před začátkem pojištění, i pokud nebylo lékařsky vyšetřeno nebo léčeno.
Chronické onemocnění	dlouhodobé, nepřetržitě přetrvávající onemocnění
Opakující se onemocnění	onemocnění, které není chronické, ale vícenásobně se opakuje
Blízká osoba	manžel/ka, sourozenec, příbuzný v řadě přímé, rodiče manžela/ky, sourozenec manžela/ky, manžel/ka sourozence a děti uvedených osob, osoba žijící s pojištěným v společné domácnosti
Cestovní doklady	cestovní pas vystavený na jméno pojištěného, občanský průkaz vystavený na jméno pojištěného
Horská záchranná služba	státní příspěvková organizace působící na území Slovenské republiky, která na území Slovenské republiky vymezeném zákonem Národní rady Slovenské republiky č. 544/2002 Z.z. ve znění změn a doplňků vykonává záchrannou činnost a plní další úkoly stanovené tímto zákonem ve spolupráci s občanskými sdruženími, jinými právními osobami a fyzickými osobami, které vykonávají záchrannou činnost v horských oblastech Slovenské republiky (dále jen „HZS“)
Chodecký terén	terén, kde se osoba může pohybovat bez toho, aby k udržení rovnováhy používala ruce, a zároveň nebyla bezprostředně ohrožena pádem z výšky; za chodecký terén se považují také exponované úseky, které jsou zabezpečeny umělými technickými a jisticími prostředky (mosty, žebříky, řetězy, stupačky, lana, kramle)

Jiná majetková újma	jiná prokazatelná újma na majetku poškozeného, jako škoda na zdraví a na věci, vyjádřitelná v penězích, která by nevznikla, kdyby nedošlo ke škodní události
Klenoty a šperky	předměty vždy ručně zhotovené, které slouží k ozdobným účelům, vyrobené ze zlata, platiny, stříbra, drahokamů, perel apod.
Krádež	případ, kdy pachatel překoná překážku a pojištěnou věc si přisvojí následujícím způsobem: <ul style="list-style-type: none"> a) do chráněného prostoru vnikne tak, že jeho zabezpečení překoná nástroji, které nejsou určené na jeho řádné otevírání, b) do chráněného prostoru se dostane násilím jinak než dveřmi, c) v chráněném prostoru se skryje před jeho uzamknutím a po jeho uzamknutí se zmocní pojištěné věci. Tento postup pachatele však musí být prokázán v trestním jednání. <p>Za krádež se považuje i případ, kdy pachatel chráněný prostor otevře pomocí originálního klíče, legálně zhotoveného duplikátu, uzamykacího kódu, vstupní karty, apod., kterých se zmocnil krádeží nebo loupeží.</p> <p>Za krádež se ve smyslu těchto pojistných podmínek nepovažuje, když si pachatel pojištěnou věc přisvojí v případech, kdy došlo ke vniknutí do chráněného prostoru bez překonání překážky.</p>
Lavina	jev, u kterého se masa sněhu na svahu uvede do pohybu a následně se řítí do údolí
Loupež	případ, kdy pachatel v úmyslu zmocnit se pojištěné věci: <ul style="list-style-type: none"> a) použije násilí vůči pojištěnému. Použití omamného, uspávacího nebo jiného paralyzujícího prostředku se považuje za použití násilí pouze tehdy, je-li jeho použití pachatelem prokázáno v trestním jednání. Za použití násilí se nepovažuje: <ul style="list-style-type: none"> - stržení pojištěné věci z ramene nebo zad, - vytržení pojištěné věci z ruky. b) použije vůči pojištěnému hrozbu bezprostředního násilí, c) využije fyzickou nebo psychickou tíseň pojištěného, která byla způsobena úrazem po dobu nebo bezprostředně před loupeží. <p>Za loupež se ve smyslu těchto pojistných podmínek nepovažuje zneužití fyzické nebo psychické indispozice pojištěného, která byla způsobena požitím alkoholu, drog, léků či užitím psychotropních a návykových látek.</p>
Nabývací cena	cena, za kterou pojištěný věc nabyl
Nosič dat a záznamů	externí a nezávislý nosič dat využívající k záznamu nějaký vhodný fyzikální princip, který je především určen k ukládání datových souborů. Za nosič dat a záznamů se ve smyslu těchto pojistných podmínek nepovažují fotoaparáty a kamery.
Objednaná služba	a) předem objednaný pobyt zahrnující ubytování v jednom ubytovacím zařízení jakékoli kategorie a třídy včetně stanu, karavanu a ubytování v soukromí, b) předem objednaná doprava. <p>Za objednanou službu se považuje i předem objednaná kombinace služeb uvedených pod písmeny a) a b), přičemž součástí takovéto kombinace služeb mohou tvořit i jiné služby, které nejsou doplňkem dopravy nebo ubytování, například stravování, společensko-kulturní program, rekreačně-sportovní program nebo studijní program, pokud jsou nabízeny za příplatek na prodej spolu s dopravou a ubytováním a pokud se tato služba poskytuje déle než 24 hodin nebo pokud zahrnuje ubytování přes noc.</p> <p>Za objednanou službu se nepovažuje kombinace služeb, která je prodávána jinému podnikateli za účelem jeho dalšího podnikání, prodej vstupenek na kulturní, sportovní a jiné akce a prodej průvodcovských služeb.</p> <p>Za objednanou službu se také nepovažuje pojištění.</p>
Odcizení	je odcizení pojištěné věci: <ul style="list-style-type: none"> a) krádeží, b) loupeží
Oprávněná osoba Partner	osoba určená v § 51, odst. 2 a 3 zákona o pojistné smlouvě smluvní partner pojistitele na poskytování asistenčních služeb v zahraničí

Pojistitel	Union poisťovňa, a. s., IČO: 31 322 051, zapsána v Obchodním rejstříku Okresního soudu Bratislava I, Slovenská republika, odd. Sa, vložka č. 383/B jednající prostřednictvím pobočky: Union poisťovňa, a. s., pobočka pro Českou republiku, IČO: 242 63 796, zapsána v Obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka č. 75819 (dále jen „pojistitel“)
Pojištěný	fyzická osoba, která je uvedena v pojistné smlouvě a které vzniká právo na pojistné plnění
Pojistná doba	dobu trvání pojištění sjednána v pojistné smlouvě
Pojistné období	časové období sjednáno v pojistné smlouvě, za které se platí běžné pojistné
Pojistné	finanční částka dohodnutá v pojistné smlouvě, kterou musí pojistník zaplatit pojistiteli za krytí pojistného rizika
Pojistné plnění	finanční náhrada, kterou je podle těchto pojistných podmínek a pojistné smlouvy pojistitel povinen vyplatit v případě pojistné události pojištěnému nebo za pojištěného
Pojistník	fyzická nebo právnická osoba, která uzavírá s pojistitelem pojistnou smlouvu a je povinná platit pojistné. Pojištěný a pojistník mohou být totožnou osobou.
Poskytovatel služby	právnická nebo fyzická osoba, která pojištěnému předá službu
Poškození věci	změna stavu věci, kterou je objektivně možné odstranit opravou anebo změna stavu věci, kterou objektivně opravou odstranit nelze, avšak věc je možné dále používat k původnímu účelu
Předmět historické hodnoty	předměty, jejichž hodnota je daná tím, že mají vztah k historickým událostem nebo k historickým osobnostem
Předmět umělecké hodnoty	obrazy, grafická a sochařská díla, výrobky ze skla, keramiky a porcelánu, gobelíny, apod.; jde o originály uměleckých děl, jejichž nabývací cena není dána pouze výrobními náklady, ale i uměleckou hodnotou
Překonání překážky	násilné odstranění zábrany, kterou byl předmět chráněn před odcizením
Sbírka	záměrné a soustavné shromažďování a uchovávání, případně zpracovávání předmětů stejného druhu v oblasti přírody, lidské činnosti, většinou specializované podle určitých kritérií jako typ, zpracování, téma, časový, místní a autorský původ apod.; za sbírku se považují nejméně tři kusy předmětů téhož druhu
Starožitnosti	předměty umělecko-výtvarného, umělecko-řemeslného a umělecko-průmyslového charakteru, které mají historickou hodnotu (nesou osobitou pečeť doby nebo autora); za starožitnosti se považují i předměty technického charakteru, které ve své době představovaly pokrok, ale vývojem již byly překonány
Stornoplatek	smluvní pokuta, kterou vyúčtuje poskytovatel služby pojištěnému na základě stornovacích podmínek platných pro objednanou službu v případě, že pojistný nemůže využít předem objednanou službu z důvodů uvedených v části F, čl. 2 těchto pojistných podmínek, snížená o náklady na cestovní pojištění pojištěného a za pojištění zájezdu pro případ úpadku cestovní kanceláře
Stornování služby	písemné oznámení pojištěného o nevyužití objednané služby z důvodů uvedených v části F, čl. 2 těchto pojistných podmínek doručené poskytovateli služby, v důsledku čehož vznikne pojištěnému povinnost uhradit poskytovateli služby stornoplatek
Škoda na zdraví	jakékoli poškození tělesné integrity osob, včetně onemocnění nebo invalidity vyplývající z tohoto poškození
Škoda způsobená úmyslně	škoda způsobená úmyslným jednáním nebo úmyslným opomenutím pojištěného nebo jiných osob, které pojištěný použil na výkon své činnosti; pokud jde o dodání věcí nebo prací, považuje se škoda za úmyslně způsobenou i tehdy, kdy pojištěný v době, kdy věci dodal, anebo kdy práce odevzdal o vadách těchto věcí nebo prací věděl
Škodní událost	náhodná událost, jejímž následkem vznikla škoda na zdraví, na životě nebo na majetku; náhodnou událostí se rozumí událost, o které pojištěný důvodně předpokládá, že by mohla nastat, ale v době pojištění neví, kdy se tak stane, případně, kdy k ní vůbec dojde; za okamžik vzniku škody na zdraví se považuje v případě úrazu okamžik, v němž došlo k náhlému násilnému působení vnější síly, které poškodilo zdraví, v případě onemocnění okamžik,

Tísňová situace (tíseň)	<p>kdy vznik onemocnění potvrdí lékař; pokud v důsledku úrazu nebo onemocnění nastala smrt, je pro okamžik vzniku škody rozhodující okamžik vzniku úrazu nebo onemocnění, které byly příčinou smrti</p> <p>za tíšňovou situaci se považuje</p> <ul style="list-style-type: none"> - zabloudění a uvíznutí v těžkém terénu - lehké zranění, úraz nebo únava - vážné zranění nebo úraz s neschopností další chůze - pád laviny - nevěstnost
Únava	<p>fyziologický stav člověka způsobený nadměrnou fyzickou zátěží organismu v důsledku nepřizpůsobení obtížnosti vykonávané činnosti jeho fyzickým a psychickým možností, který znemožní pojištěnému pokračovat v dalším vykonávání této činnosti</p>
Úraz	<p>za úraz se považuje událost nezávislá na vůli pojištěného, která neočekávaným, náhlým a nepřerušným působením vnějších sil nebo vnějších vlivů, s výjimkou působení mikrobiálních jedů a imunotoxických látek, způsobila objektivně zjiřitelné nebo viditelné újmy na zdraví, tělesné poškození nebo smrt</p>
Užívání věci	<p>stav, kdy má pojištěný movitou nebo nemovitou věc oprávněně ve své moci (ne však právo užívání prostoru v nemovité věci) a je oprávněný využívat její užitkové vlastnosti</p>
Věc ponechaná pod dozorem	<p>za věc ponechanou pod dozorem se považuje pojištěná věc, na kterou pojištěný nebo jím pověřená osoba nepřetržitě dohlíží a je při ní nepřetržitě přítomná</p>
Vlast	<p>Česká republika, pokud má pojištěný trvalý pobyt na území České republiky nebo je účastníkem veřejného zdravotního pojištění na území České republiky nebo členská země Evropské unie (dále jen „EU“), v níž má pojištěný trvalý pobyt nebo ve které je účastníkem veřejného zdravotního pojištění</p>
Voda z vodovodních zařízení	<p>voda, jiná kapalina nebo pára, která se dostala mimo svůj prostor z:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pevně nainstalovaných vodovodních zařízení nebo nádrží - ústředního, etážového nebo dálkového topení - přívodního nebo odvodního potrubí - samočinného hasicího zařízení (sprinkler)
Záchranná činnost	<p>vyhledávání a vysvobozování osoby v tísni, poskytování první pomoci osobě v tíšňové situaci a přeprava takové osoby nebo usmrcené osoby k nejbližšímu dopravnímu prostředku zdravotnického zařízení, případně do zdravotnického zařízení. Záchranná činnost musí být vykonávána jen osobou s osvědčením o odborné způsobilosti k výkonu záchranné činnosti.</p>
Zavazadla	<p>věci osobní potřeby, které si pojištěný vzal s sebou na cestu a pobyt odpovídající danému účelu a délce cesty a pobytu a věci osobní potřeby, které si pojištěný zakoupil během cesty a pobytu</p>
Zavazadlový prostor motorového vozidla	<p>za zavazadlový prostor motorového vozidla se považuje obvyklý zavazadlový prostor motorového vozidla, který je jeho součástí a také odnímatelný uzamykatelný zavazadlový prostor umístěný na střeše motorového vozidla</p>
Značkový chodník	<p>chodník v terénu vyznačený normalizovanou turistickou značkou, značkou lázeňského nebo naučného chodníku nebo tyčovým značením; za značkový chodník se považuje také zpevněná cesta nebo zpevněný chodník bez označení. Jestliže je chodník nad horní hranicí lesa pokrytý sněhem a nemá tyčové označení, nepovažuje se za značkový. Horní hranici lesa určuje poslední pevně zapojený lesný porost.</p>
Znečištění životního prostředí	<p>znečištění vod, půdy, ovzduší, hornin, flóry, fauny, působením vypuštěných, unikajících, rozptýlených nebo uvolněných pevných, kapalných, plyných nebo tepelných dráždivých látek, jako jsou např. dým, pára, saze, kyseliny,</p>

Zničení věci	alkalické kovy, chemikálie a jiné znečišťující látky, jako i všechny druhy odpadového materiálu
Ztráta věci	změna stavu věci, kterou není možné objektivně odstranit opravou, a proto věc už není možné dále používat k původnímu účelu
Živelná událost	ztrátou věci se rozumí stav, kdy pojištěný nezávisle na své vůli ztratil možnost s věcí disponovat
	pro účely tohoto pojištění se živelnou událostí rozumí: požár, blesk, výbuch, pád letadel, vichřice, krupobití, záplava, povodeň, pád lavin, sesuv půdy, zřícení skal nebo hornin, zemětřesení, tíže sněhu nebo námrazy, pád stromů, stožárů a jiných předmětů
	Za živelnou událost se nepovažuje poškození nebo zničení pojištěné věci způsobené změnou výšky vodní hladiny vzhledem k břehu v důsledku splavových jevů (příliv a odliv).
I. stupeň obtížnosti UIAA	Za živelnou událost se také nepovažuje poškození, zničení nebo ztráta pojištěné věci způsobené přírodním pohybem vody (vlnění vodní hladiny). nejjednodušší forma skalního lezení, k udržení rovnováhy slouží ruce. Začátečníci se musí jistit lanem
II. stupeň obtížnosti UIAA	lezení, které vyžaduje dodržení pravidel tří pevných bodů
III. stupeň obtížnosti UIAA	lezení, které vyžaduje mezijištění na exponovaných místech. Svíslá místa nebo převisy s dobrými úchyty již vyžadují vynaložení síly
IV. stupeň obtížnosti UIAA	lezení, které vyžaduje značné lezecké zkušenosti. Delší lezecké úseky již potřebují více mezijištění
UIAA	Mezinárodní horolezecká asociace

Článek 2 Rozsah pojištění

- V rámci individuálního komplexního cestovního pojištění pojistitel sjednává:
 - pojištění léčebných výloh v zahraničí,
 - asistenční služby v zahraničí,
 - pojištění zavazadel,
 - pojištění obecné odpovědnosti za škodu,
 - úrazové pojištění,
 - pojištění storna objednané služby,
 - pojištění nákladů na zásah Horské záchranné služby (dále jen „pojištění HZS“),
- Pojištění uvedené v bodu 1 písm. a) a b) tohoto článku je hlavním pojištěním, které se sjednává vždy, pojištění uvedené v bodu 1 písm. c) až h) tohoto článku (dále jen „doplňkové pojištění“) se sjednávají k hlavnímu pojištění a s hlavním pojištěním tvoří jeden celek. Doplňkové pojištění nemůže být uzavřeno bez hlavního pojištění, pokud se v pojistné smlouvě nesjednalo jinak. Zvolená doplňková pojištění jsou uvedena v pojistné smlouvě.
- Zánikem hlavního pojištění zaniká i doplňkové pojištění. Doplňkové pojištění však nemůže zaniknout samostatně.

Článek 3 Pojištěné osoby a rizikové skupiny

I. Pojištěné osoby

- V případě individuálního komplexního cestovního pojištění je pojištěným fyzická osoba, jejíž věk ke dni počátku pojištění (v pojistné smlouvě označený jako platnost pojištění od) nepřekročil 70 let, pokud se v pojistné smlouvě nesjednalo jinak.
- V případě, že věk pojištěné osoby překročil ke dni začátku pojištění 70 let, je tato osoba pojištěna jen za podmínky, že v pojistné smlouvě bylo sjednáno pojištění osoby nad 70 let.
- V případě pojištění HZS je pojištěným fyzická osoba, která ke dni počátku pojištění překročila 18-tý rok věku a je způsobilá na právní úkony
- Individuální cestovní pojištění se nevztahuje na řidiče z povolání během jejich pracovních cest.

II. Rizikové skupiny

1. Jestliže je v pojistné smlouvě uvedena riziková skupina označená jako **TURISTA**, pojištění se vztahuje na osoby, které během doby pojištění neprovozují sporty uvedené v bodě 2 a v bodě 3 této části, a/ nebo které v rámci zahraniční pracovní cesty nevykonávají činnosti uvedené v bodě 3, písm. b) této části.

Pokud je v pojistné smlouvě uvedena riziková skupina označená jako **TURISTA** a ke vzniku pojistné události dojde při vykonávání některé z činností uvedených v bodě 2 a 3 této části nebo při provozování některého ze sportů uvedených v bodě 2 a 3 této části pojištěným, pojistitel neposkytne pojistné plnění.

2. Jestliže je v pojistné smlouvě uvedena riziková skupina označená jako **SPORT**, pojištění se vztahuje na osoby podle bodu 1 této části (TURISTA) a na osoby, které:

- a) provozují zimní sporty,
- b) se připravují na soutěž nebo jsou účastníky soutěže v jakýchkoli sportovních disciplínách (amatérských i profesionálních),
- c) provozují rizikové sporty, tj. lední hokej, rugby, americký fotbal, gymnastika, rychlobruslení, jezdecké sporty, psí záprahy, akrobatické tance, sjezd na kole, bikros, cyklokros, fourcross, střelecké sporty, myslivectví, bojové sporty, skateboarding, parkur, aerotrim, pilotáž, závěsné létání, letecká akrobacie, seskok padákem z letadla nebo z výšek, lety na padáku, lety na rogalu, paragliding, parasailing, tandemový seskok, base jump, bungee jumping, fly fox, motoristické disciplíny na zemi, sněhu, ledu, na vodě včetně jízdy na vodním skútru, buggykiting, mountainboarding, powerkiting, kaňoning, rafting, jachting, plachtění (mimo pobřežního), windsurfing, kitesurfing, wakeboarding, vodní lyžování, vodní paragliding, surfing, splavování řek (kanoe, kajak), rafting, kayakrafting, cliff diving, potápění s dýchacím přístrojem, jízda na bobech, skibobech, sportovních saních, skeletonech, streetluge, lyžování mimo vyznačené trasy, akrobatické lyžování, freestylové a freeridové lyžování, heliskiing, skoky na lyžích, lety na lyžích, snowkiting, skikros, skialpinismus, skálolazectví, buildering, bouldering, speleologie, horolazectví, alpinismus, turistika vykonávaná na ledovcích, turistika vykonávaná po neznačených cestách nad horní hranici lesa a turistika vykonávaná po značených i neznačených cestách, pokud jsou na této cestě umístěny umělé jisticí prostředky (např. lana, řetězy, stoupačky, žebříky) nebo je k překonání takové cesty potřebné použití jakékoliv součásti horolezecké výbavy (lano, sedací úvaz, prsní úvaz, přilba, karabina, skoba),

Pokud je v pojistné smlouvě uvedena riziková skupina označená jako **SPORT** a ke vzniku pojistné události dojde při vykonávání některé z činností uvedených v bodě 3 této části pojištěným, pojistitel neposkytne pojistné plnění.

3. Jestliže je v pojistné smlouvě uvedena riziková skupina označená jako **MANUÁLNÍ PRÁCE**, pojištění se vztahuje na osoby podle bodu 1 této části (TURISTA) a na osoby, které:

- a) vykonávají stavebně-montážní práce, práce na stavbě včetně dozoru, práce ve výšce, na fasádách domů, práce se žíravinami, jedy, snadno zápalnými výbušnými nebo infekčními látkami včetně laboratorních prací, práce v čistírně, hornické a hutnické práce, práce v kamenolomu, práce v cementárně, ve vápence, v gumárně, razení tunelů, šachet, práce v tiskařské výrobě, práce v zemědělství, lesnictví a železničním provozu, kácení stromů, řeznictví, práce v oblasti jaderné energie, demolici a čištění po výbušninách, vykládku a nakládku lodí, kamionů nebo jiných dopravních prostředků, obsluhu, opravu nebo instalaci strojů (kromě výpočetní techniky), elektroinstalátorské práce, opracování nebo zpracování dřeva, kovů, železa, skla, plastů, kamene nebo kůží, studnařství, rybářství na lodi, práce v bezpečnostních službách včetně ochrany osob, práce v policejních a ozbrojených jednotkách, hasičské práce, detektivní činnost, profesionální vojáci, kaskadérství, práce artisty, práce vysokohorského nosiče, horského vůdce, vulkanologa, speleologa, záchranářské práce (včetně zdravotnického záchranáře), veterinární práce, krotitelství zvířat, ošetřovatelství zvířat, práce v oblasti gastronomických služeb.

Pokud je v pojistné smlouvě uvedena riziková skupina označená jako **MANUÁLNÍ PRÁCE** a ke vzniku pojistné události dojde při provozování některého ze sportů uvedených v bodě 2 této části pojištěným, pojistitel neposkytne pojistné plnění.

4. Pro případ pojištění HZS jsou rizikové skupiny uvedeny v části G, čl. 2 těchto pojistných podmínek.

Článek 4

Způsob uzavření pojistné smlouvy při pojištění uzavřeném prostřednictvím prostředků dálkové komunikace, pojistná doba a časová platnost pojištění

I. Způsob uzavření pojistné smlouvy při pojištění uzavřeném prostřednictvím prostředků dálkové komunikace

1. Pojištění podle těchto pojistných podmínek může být uzavřené i pomocí prostředků dálkové komunikace.
2. Pojistník pojistiteli žádost o uzavření pojistné smlouvy oznámí:
 - a) prostřednictvím vyplnění formuláře umístěného na webové stránce pojistitele nebo jeho smluvního partnera,
 - b) telefonicky,
 - c) prostřednictvím e-mailu nebo prostřednictvím SMS zprávy zaslaných pojistiteli.
3. Návrh pojistné smlouvy o individuálním komplexním cestovním pojištění předkládá pojistníkovi pojistitel prostřednictvím prostředků dálkové komunikace v závislosti od způsobu předložení žádosti o uzavření pojistné smlouvy následovně:
 - a) prostřednictvím formuláře umístěného na webové stránce pojistitele nebo jeho smluvního partnera v případě oznámení žádosti o uzavření pojistné smlouvy podle bodu 2, písm. a) tohoto článku.
 - b) prostřednictvím e-mailu nebo prostřednictvím SMS zprávy v případě oznámení žádosti o uzavření pojistné smlouvy podle bodu 2, písm. b) a c) tohoto článku.
4. Pojistná smlouva je uzavřena:
 - a) v případě předložení návrhu pojistné smlouvy podle bodu 2 písm. a) a bodu 3, písm. a) tohoto článku okamžikem poukázání pojistného na účet pojistitele, přičemž pojistník je povinen pojistné poukázat nejpozději v den, který je označený v návrhu pojistné smlouvy jako platnost pojištění od (poslední den lhůty na přijetí návrhu). Za den poukázání pojistného se považuje den, kdy bylo pojistné odepsané z účtu pojištěného ve prospěch účtu pojistitele. Pokud pojistné nebude odepsáno z účtu pojištěného nejpozději v poslední den lhůty na přijetí návrhu, pojistitel nebude svým návrhem vázán a tento zanikne uplynutím lhůty na jeho přijetí.
 - b) v případě předložení návrhu pojistné smlouvy podle bodu 2 písm. c) a bodu 3, písm. b) tohoto článku okamžikem poukázání pojistného na účet pojistitele, přičemž pojistník je povinen pojistné poukázat nejpozději 5 dnů od předložení návrhu na uzavření pojistné smlouvy, ne však později jako než v den, který je označen v návrhu na uzavření pojistné smlouvy jako platnost pojištění od (poslední den lhůty na přijetí návrhu). Za den poukázání pojistného se považuje den, kdy bylo pojistné odepsáno z účtu pojištěného v prospěch účtu pojistitele. Pokud pojistné nebude odepsáno z účtu pojištěného nejpozději v poslední den lhůty na přijetí návrhu, pojistitel nebude svým návrhem vázán a tento zanikne uplynutím lhůty na jeho přijetí.
5. V případě, že pojistník nepoukáže pojistné na účet pojistitele ve lhůtě určené v bodě 4 tohoto článku, není pojistitel vázán svým návrhem na uzavření pojistné smlouvy a k platnému uzavření pojistné smlouvy nedojde.

II. Pojistná doba a časová platnost pojištění

1. Pojistná doba je doba trvání pojištění, která se dohodne v pojistné smlouvě. Pojištění se může uzavřít s pojistnou dobou určitou.
2. Pojištění začíná nultou hodinou středoevropského času dne označeného v pojistné smlouvě jako platnosti pojištění od (začátek pojištění).
Je-li den začátku pojištění shodný se dnem uzavření pojistné smlouvy, pojištění začíná hodinou uvedenou v pojistné smlouvě.
3. Při pojištění na dobu určitou končí pojištění 24. hodinou středoevropského času dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako platnost pojištění do.
4. Pojištění storna objednané služby začíná dnem následujícím po úhradě pojistného a končí dnem nástupu na cestu směřující k využití objednané služby, přičemž nástupem na cestu se rozumí:
 - a) při dopravě organizované poskytovatelem objednané služby – den a čas odchodu dopravního prostředku určený poskytovatelem objednané služby z místa určeného poskytovatelem objednané služby,
 - b) při individuální dopravě – den a čas určený poskytovatelem služby pro příjezd do prvního ubytovacího zařízení, v němž má pojištěný objednané ubytování.
5. Pojištění se ve smyslu zákona nepřerušuje.

Článek 5

Pojistné a způsob platby

1. Pojistné se stanovuje podle rozsahu pojištění a ohodnocení rizika a jeho výše je uvedena v pojistné smlouvě.
2. Pojistné je jednorázové a platí se najednou za celou pojistnou dobu, jestliže se v pojistné smlouvě nedohodlo jinak. Jednorázové pojistné je splatné dnem začátku pojištění. Při pojištění uzavřeném prostřednictvím prostředků dálkové komunikace (čl. 4, odsek I. této části pojistných podmínek) je pojistník povinen poukázat pojistné na účet pojistitele nejpozději v den, který je označený v návrhu pojistné smlouvy jako první den platnosti pojištění.
3. Pojistitel má právo na pojistné za dobu od začátku pojištění až do jeho zániku.
Pokud v případě individuálního komplexního cestovního pojištění zanikne pojištění (pobyt v zahraničí) před uplynutím doby, za niž bylo jednorázové pojistné zaplacené, pojistitel na požádání pojištěného zbývající část pojistného vrátí (nespotřebované pojistné). To neplatí, když v této době došlo k pojistné události. Z nespotřebovaného pojistného pojistitel odpočítá částku 100 Kč za každou pojistnou smlouvu na úhradu nákladů spojených s uzavřením a správou pojistné smlouvy.
Pojistitel vrátí nespotřebované pojistné ve smyslu tohoto bodu pouze v případě, že pojištěný předloží originál pojistné smlouvy a požádá o vrácení pojistného nejpozději do 2 dnů ode dne, kdy odpadl důvod pojištění. V případě, že pojistitel současně vystavil potvrzení ve smyslu části B, čl. 7 těchto pojistných podmínek, má pojištěný nárok na vrácení nespotřebovaného pojistného pouze za podmínky, že předloží současně s originálem pojistné smlouvy i originál tohoto potvrzení, jímž prokáže, že subjekt, který toto potvrzení žádal, je informovaný o ukončení pojištění. V případě úmrtí pojištěného před počátkem pojištění má nárok na vrácení nespotřebovaného pojistného pojistník, v případě, že jde o osobu, která není shodná s pojištěným. V ostatních případech jsou to osoby oprávněné dle občanského zákoníku.

Článek 6

Územní platnost pojištění

1. Územní platnost pojištění je sjednaná v pojistné smlouvě, a to:
 - a) Slovenská republika, nebo
 - b) Evropa, nebo
 - c) Svět.
2. Pokud byla v pojistné smlouvě sjednaná územní platnost pojištění „Slovenská republika“, znamená to, že se pojištění vztahuje na pojistné události, k nimž dojde ve Slovenské republice, s výjimkou případů, kdy má pojištěný trvalý pobyt na území Slovenské republiky nebo je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění ve Slovenské republice.
3. Pokud byla v pojistné smlouvě sjednaná územní platnost pojištění „Evropa“, znamená to, že se pojištění vztahuje na pojistné události, k nimž dojde v evropských státech a v Turecku, Alžírsku, Maroku, Tunisku, na Kypru, v Egyptě, Izraeli, Jordánsku, Arménii, Ázerbájdžánu, Gruzii a v evropské části Ruské federace, s výjimkou České republiky, země trvalého pobytu pojištěného a země, v níž je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění.
4. Pokud byla v pojistné smlouvě sjednaná územní platnost pojištění „Svět“, znamená to, že se pojištění vztahuje na pojistné události, k nimž dojde kdekoliv na světě s výjimkou České republiky, země trvalého pobytu pojištěného a země, v níž je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění.
5. Pojištění HZS se vztahuje na pojistné události, ke kterým dojde v horských oblastech v územní působnosti Horské záchranné služby na území Slovenské republiky a to:
 - a) Belianské Tatry
 - b) Malá Fatra
 - c) Nízké Tatry
 - d) Pieniny
 - e) Střední Beskydy
 - f) Slovenský ráj
 - g) Velká Fatra
 - h) Vysoké Tatry
 - i) Západní Tatry

6. Pojištění léčebných výloh v zahraničí, asistenční služba v zahraničí, pojištění zavazadel, pokud jde o pojistnou událost podle čl. 3, bod 1, 2, 4, 5 a 6 části C těchto pojistných podmínek a pojištění obecné odpovědnosti za škodu se vztahují pouze na události, jež nastaly v zahraničí.
7. Pojištění zavazadel, pokud jde o pojistnou událost podle čl. 3, bod 3 části C těchto pojistných podmínek, úrazové pojištění a pojištění storna objednané služby se vztahují na události, jež nastaly na území České republiky a/nebo v zahraničí.

Článek 7 Pojistná částka

1. Pojistná částka je částka, která bude horním limitem pojistného plnění za jednu pojistnou událost, pokud není v těchto pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě dále uvedeno jinak.

Článek 8 Spoluúčast

1. V pojistné smlouvě je možno sjednat částku, kterou se bude pojištěný podílet na pojistném plnění při každé pojistné události (spoluúčast).
2. Pokud si smluvní strany sjednaly spoluúčast, pojistitel tuto odečte při každé pojistné události od částky pojistného plnění, kterou má vyplatit pojištěnému.

Článek 9 Pojistné plnění

1. Pokud vzniklo právo na pojistné plnění, je pojistitel povinen jej poskytnout nejpozději do 15 dnů po skončení vyšetřování potřebného k zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit.
2. Pokud vyšetřování nelze ukončit do 3 měsíců od oznámení pojistné události, je pojistitel povinen oznámit osobě, jíž má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro něž nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na základě písemné žádosti přiměřenou zálohu.
3. Pojistitel má právo snížit pojistné plnění o dlužné pojistné.

Článek 10 Povinnosti pojištěného

1. Pojištěný je povinen:
 - a) dbát podle svých možností na to, aby pojistná událost nenastala, neporušovat předpisy a smluvní povinnosti směřující k odvrácení pojistné události nebo ke snížení nebezpečí jejího vzniku,
 - b) oznámit pojistiteli nebo jeho partnerovi písemně bez zbytečného odkladu vznik události, jež by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění, a podniknout podle svých možností nutná a účelná opatření, aby se škoda nezvýšila,
 - c) spolupracovat s pojistitelem při zjišťování příčin a rozsahu pojistné události,
 - d) poskytnout bez zbytečného odkladu na požádání pojistitele všechny informace potřebné na zjištění rozsahu pojistné události a na určení výše pojistného plnění a spolupracovat při získání potřebných dokladů
 - e) zajistit vůči druhému právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí.
2. V pojistné smlouvě lze sjednat plnění dalších povinností.
3. Pokud pojištěný porušil povinnosti uvedené v tomto článku nebo v pojistné smlouvě a v části B, čl. 6, bod 1, v části C, čl. 7, v části D, čl. 4, v části E, čl. 3 a v části F, čl. 5 těchto pojistných podmínek a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik pojistné události aneb na výši pojistného plnění, nebo se tímto porušením ztížilo zjištění důvodu plnění, rozsahu nebo výše škody, nebo náhrada škody nemohla být poskytnuta včas, nebo pokud přispělo ke vzniku pojistné události, nebo ke zvýšení jejích následků, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit až do výše 90 %, a to podle toho, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah povinnosti pojistitele plnit.

Článek 11 Povinnosti pojistitele

1. Skutečnosti, o nichž se pojistitel doví při zjišťování zdravotního stavu pojištěného, může pojistitel použít pouze pro účely pojištění s výjimkou případů stanovených ve všeobecně závazných právních předpisech.
2. Pojistitel je povinen:
 - a) projednat s pojištěným výsledky vyšetřování, vykonaného v zájmu zjištění rozsahu a výše pojistného plnění, nebo mu je oznámit,
 - b) umožnit pojištěnému nahlédnout do dokladů, které v průběhu vyšetřování jeho škodní události získala, vrátit mu doklady, které si vyžádá, případně mu umožnit vyhotovení kopie uvedených dokladů,
 - c) zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, jež se týkají pojištění a o nichž se doví při uzavírání pojištění, při jeho správě a při likvidaci pojistných událostí, to neplatí v případech zákonem ustanovené informační povinnosti a v případech, kdy dá pojištěný souhlas k poskytnutí informace.

Článek 12 Zánik pojištění

1. Pojištění zanikne:
 - a) uplynutím pojistné doby,
 - b) dnem, kdy zaniklo pojistné riziko nebo pojištěná věc,
 - c) pro neplacení pojistného podle bodu 2 tohoto článku
 - d) odstoupením pojistitele od pojistné smlouvy podle § 23 zákona o pojistné smlouvě,
 - e) odmítnutím pojistného plnění podle § 24 zákona o pojistné smlouvě,
 - f) výpovědí podle § 22 zákona o pojistné smlouvě,
 - g) v dalších případech podle zákona o pojistné smlouvě.
2. Pojištění v případě neplacení pojistného zanikne dnem následujícím po uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi; tato lhůta nesmí být kratší než jeden měsíc. Upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění na zánik pojištění v případě nezaplacení dlužného pojistného. Tuto lhůtu lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit.
3. Pojištění zanikne písemnou dohodou smluvních stran dnem uvedeným v dohodě.
4. Pojištění pro pojištěnou osobu zanikne dnem, kdy došlo ke smrti pojištěného.

Článek 13 Ochrana osobních údajů

1. Pro účely pojistné smlouvy bude za subjekt údajů považován pojištěný, pojistník a osoby uvedené v pojistných podmínkách, kterým může vzniknout právo na pojistné plnění.
2. Osobní údaje uvedené v oddílu 3 až 7 budou zpracovávány pojistitelem.
3. Osobní údaje budou zpracovávány v automatizovaném informačním systému pojistitele.
4. Osobní údaje subjektů v rozsahu jméno, příjmení, adresa trvalého bydliště a rodné číslo jsou zpracovávány pro účely vykonávání pojišťovacích činností podle zákona o pojišťovnictví v platném znění.
5. Osobní údaje pojistníka (v rozsahu jméno, příjmení, titul, adresa trvalého bydliště) mohou být využity v záležitosti nabídky pojišťovacích služeb nebo nabídky souvisejících služeb pojistitele, na dobu během trvání pojistné smlouvy a na dobu 10 let po ukončení pojistného vztahu. Pojistník má právo písemně vyjádřit nesouhlas se zpracováním osobních údajů na tento účel, toto vyjádření nesouhlasu nemá zpětné účinky.
6. V případě, že pojistník bude souhlasit se zasíláním obchodních sdělení, bude je pojistitel šířit elektronickými prostředky (e-mail, telefon) ve shodě se zákonem č. 480/2004 Sb. o některých službách informační společnosti, na dobu trvání pojistné smlouvy a dobu 10 let po ukončení pojistného vztahu. Pojistník může odmítnout souhlas s takovýmto využitím svého elektronického kontaktu i při zasílání každé jednotlivé zprávy, pokud původně toto využití neodmítl.
7. V případě vzniku pojistné události, jejíž příčinou byly zdravotní problémy pojištěného nebo osob uvedených v pojistných podmínkách, budou zpracovávány i údaje o zdravotním stavu pojištěného nebo osob uvedených v pojistných podmínkách v rozsahu potřebném pro likvidaci pojistné události.
8. Poskytnutí osobních údajů na účel pojištění je povinné a je podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy.
9. Osobní údaje budou zpřístupněny zaměstnancům pojistitele, auditorům a poradcům pojistitele.
10. Osobní údaje subjektů budou poskytnuty správci registrace, který spolupracuje s pojistitelem na základě obchodní smlouvy.

11. Osobní údaje budou poskytnuty společnosti poskytující asistenční služby v případě pojistných událostí: EuroCross Assistance Czech Republic, Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika.
V průběhu trvání pojistné smlouvy může dojít ke změně společnosti uvedené v tomto bodě, přičemž aktuální seznam těchto společností a oznámení o změnách jsou uvedeny na internetové stránce pojistitele.
12. Subjekt údajů má právo ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů“) požádat pojistitele o:
 - a) informace týkající se rozsahu a účelu zpracování osobních údajů,
 - b) informace o osobních údajích, jež jsou předmětem zpracovávání včetně všech dostupných informací o jejich zdrojích a komu mohou být osobní údaje zpřístupněny,
 - c) informace o způsobu zpracování osobních údajů a povaze automatizovaného zpracovávání v souvislosti s jeho využitím pro rozhodování, pokud jsou na základě tohoto zpracovávání činěny úkony nebo rozhodnutí, jejichž obsahem je zásah do práv a oprávněných zájmů subjektu,
 - d) informace o příjemcích, případně kategoriích příjemců,
 - e) zpřístupnění osobních údajů zpracovávaných v informačním systému pojistitele,
 - f) opravu osobních údajů v případě změny,
 - g) podání vysvětlení, pokud zjistí nebo se domnívá, že zpracovávání osobních údajů je v rozporu se zákonem o ochraně osobních údajů, zejména pokud jsou osobní údaje nepřesné s ohledem na účel zpracovávání osobních údajů, nebo o odstranění vzniklého stavu (jde zejména o blokování zpracovávání, vykonání opravy, doplnění nebo likvidaci osobních údajů).
13. Pojistitel má právo za poskytnutí informací podle odd. 12, písm. a) až d) požadovat přiměřenou náhradu ve výši nepřevyšující nezbytné náklady na poskytnutí informací.
14. Pokud je žádost subjektu podle ustanovení odd. 12, písm. f) oprávněná, je pojistitel povinen bezodkladně odstranit nežádoucí stav.
15. Subjekt má právo obrátit se přímo na Úřad pro ochranu osobních údajů, pokud pojistitel jeho žádosti podle ustanovení odd. 12, písm. f) nevyhověl.
16. Postup podle odd. 12, nevylučuje právo subjektu údajů obrátit se přímo na Úřad pro ochranu osobních údajů.
17. Pokud subjektu údajů vznikla při zpracovávání osobních údajů jiná než majetková újma, postupuje se při uplatňování jeho nároků podle zvláštního zákona.
18. Pokud dojde k porušení povinností uložených zákonem o ochraně osobních údajů u pojistitele nebo u zpracovatele, odpovídají za ně společně a nerozdílně.
19. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu informovat příjemce podle odd. 11 o žádosti subjektu o blokování, opravu, doplnění, nebo likvidaci osobních údajů. To neplatí, pokud je informování příjemce nemožné, nebo by si vyžádalo neúměrné úsilí.

Článek 14 Asistenční služby

1. Pojištěný má právo na poskytnutí okamžité telefonické asistence v případě, že se ocitne v zahraničí v těžké situaci v důsledku úrazu, akutní nemoci, odcizení nebo ztráty cestovních dokladů.
2. Pojištěný má právo na poskytnutí okamžité pomoci v případě, že se ocitne v zahraničí v těžké situaci v důsledku pojistné události podle části B těchto pojistných podmínek. Pojištěný má v takovém případě právo na tyto asistenční služby:
 - v případě, že si to vyžádá zdravotní stav pojištěného:
 - a) informování pojištěného o zdravotnickém zařízení, na které se má obrátit,
 - b) zabezpečení ošetření pojištěného lékařem,
 - c) informování zdravotnického zařízení o způsobu platby nákladů na poskytnutou zdravotní péči,
 - v případě, že zdravotní stav pojištěného vyžaduje hospitalizaci:
 - a) výběr vhodného zdravotnického zařízení vzhledem k zdravotnímu stavu pojištěného,
 - b) zabezpečení převozu pojištěného do tohoto zdravotnického zařízení,
 - c) průběžné informování se o zdravotním stavu pojištěného a kontrolování způsobu a průběhu léčby,
 - d) zabezpečení převozu pojištěného do vhodnějšího zdravotnického zařízení v případě, že původní zdravotnické zařízení je nevhodné vzhledem ke zdravotnímu stavu pojištěného,
 - e) zabezpečení přepravy pojištěného zpět do vlasti (jen do České republiky nebo země EU), jestliže pojištěný nebude moci ze zdravotních důvodů použít původně předpokládaný dopravní prostředek,
 - f) informování zdravotnického zařízení o způsobu platby nákladů na poskytnutou zdravotní péči,
 - v případě smrti pojištěného:

- a) zabezpečení přepravy tělesných ostatků pojištěného do místa pohřbu ve vlasti (jen do České republiky nebo země EU).
3. Pojištěný má právo na poskytnutí okamžité pomoci v případě, že se ocitne v zahraničí v těžké situaci v důsledku pojistné události podle části C těchto pojistných podmínek. Pojištěný má v takovém případě právo na:
- a) informování o adrese nejbližšího zastupitelstva České republiky nebo zastupitelstva podle státního občanství pojištěného, na které se má obrátit v případě potřeby vystavení náhradních cestovních dokladů.
4. Pojištěný má právo na poskytnutí okamžité pomoci v případě, že se ocitne v zahraničí v těžké situaci v důsledku pojistné události podle části D těchto pojistných podmínek. Pojištěný má v takovém případě právo na:
- a) poskytnutí kontaktu na advokáta, který může pojištěného zastupovat v přestupkovém nebo trestním řízení vedeném proti pojištěnému před příslušným orgánem v navštívené zemi pro přestupek nebo trestný čin z nedbalosti.
5. Pojistitel poskytne asistenční služby (pojistné plnění) na základě ústního nebo písemného požadavku pojištěného.

V případě, že pojištěný využije na poskytnutí asistenčních služeb Partnera, zavazuje se náklady za jejich poskytnutí zaplatit za pojištěného pojistitel.

Článek 15 Prohlášení pojistníka / pojištěného

Pojištěný dává pojistiteli souhlas k poskytnutí informací o jeho zdravotním stavu v rozsahu, který požaduje pojistitel pro účely vybavování pojistných událostí a k vyhotovení zvukových záznamů z telefonických rozhovorů na telefonních číslech pojistitele nebo jeho partnera v případě vzniku pojistné události týkající se pojištěného ve smyslu § 12, odst. 1 zákona č. 40/1964 Sb. Občanský zákoník ve znění pozdějších předpisů.

Článek 16 Zvláštní ujednání

1. Příjmy pojištěného a oprávněných osob z pojistné smlouvy podléhají zdanění ve smyslu všeobecně závazných právních předpisů platných na území České republiky. Zákon o daních z příjmů ve znění pozdějších předpisů stanoví, která plnění z pojištění jsou osvobozena od daně z příjmů, jakož i odpočitatelné položky, resp. jiné daňové náležitosti týkající se pojištění. Příjmy pojistitele z pojistné smlouvy podléhají zdanění ve smyslu všeobecně závazných právních předpisů platných na území Slovenské republiky.
2. Pojistník, pojištěný ani oprávněná osoba se nebudou podílet na případných přebytcích pojistného vytvořených pojistitelem při hospodaření s prostředky pojištěných a v případě ukončení pojištění nevzniká z této pojistné smlouvy nárok na vyplacení odkupní hodnoty.
3. Stížnosti se podávají písemnou formou na adresu: Union poist'ovňa, a. s., pobočka pro Českou republiku, Španělská 770/2, 120 00 Praha 2 - Vinohrady, Česká republika. O výsledku zpracování stížnosti bude osoba podávající stížnost informována dopisem do 30 dnů ode dne přijetí stížnosti. Pokud bude zpracování stížnosti trvat déle, než je uvedeno v předcházející větě, bude o této skutečnosti osoba podávající stížnost písemně vyrozuměna. Pojištěný, pojistník, nebo oprávněná osoba se může se svými stížnostmi obrátit i na Českou národní banku.

Část B ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ PRO POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ

1. Pojištění léčebných výloh v zahraničí se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1

Předmět a rozsah pojištění

1. Předmětem pojištění jsou nezbytné léčebné výlohy specifikované v bodech 2, 3, 4 a 5 tohoto článku, které vzniknou v důsledku smrti, úrazu nebo akutního onemocnění pojištěného v zahraničí, pokud by neposkytnutí okamžité zdravotní péče mohlo bezprostředně ohrozit život nebo zdraví pojištěného a pokud tyto náklady byly pojištěnému nebo za pojištěného vyúčtovány v zahraničí (dále jen „nezbytné léčebné výlohy“).
2. Pojistitel uhradí nezbytné léčebné výlohy ve smyslu bodu 1 tohoto článku za:
 - a) ambulantní ošetření včetně předepsaných léků a předepsaných zdravotnických pomůcek a zdravotnického materiálu, které jsou určeny pro fixaci části těla nebo na podporu chůze,
 - b) hospitalizaci a lékařské ošetřování během hospitalizace včetně předepsaných léků a předepsaných zdravotnických pomůcek a zdravotnického materiálu, které jsou určeny pro fixaci částí těla nebo na podporu chůze, a to až do okamžiku, kdy může být pojištěný na základě souhlasu ošetřujícího lékaře přepraven v souladu s písm. c) a d) tohoto bodu.

V případě, že je hospitalizováno dítě ve věku do 6 let, uhradí pojistitel jedné spolucestující blízké osobě náklady na ubytování ve zdravotnickém zařízení, ve kterém je pojištěno dítě hospitalizované, maximálně však do dne ukončení hospitalizace pojištěného dítěte.
 - c) přepravu pojištěného do nejbližšího zdravotnického zařízení, nebo přepravu pojištěného ze zdravotnického zařízení zpět do ubytovacího zařízení, pokud je to z lékařského hlediska nezbytné,
 - d) přepravu pojištěného zpět do vlasti, pokud pojištěný nebude moci ze zdravotních důvodů použít původně předpokládaný dopravní prostředek. Pojistitel si vyhrazuje právo rozhodnout o způsobu přepravy a použitím dopravním prostředku na základě souhlasu ošetřujícího lékaře.

V případě, že je pojištěným cizinec s trvalým pobytem mimo Českou republiku nebo EU, nebo pokud je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění mimo Českou republiku nebo EU, pojistitel uhradí výlohy na přepravu pojištěného do země trvalého pobytu nebo země, kde je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění pouze do výše nákladů na přepravu ošetřujícím lékařem doporučeného typu na území České republiky. V tomto případě pojistitel ani její partner nemá povinnost přepravu organizačně zabezpečit.

Pojistitel uhradí náklady podle tohoto bodu až do výše pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě.
3. Pojistitel uhradí v případě smrti pojištěného během cesty a pobytu v zahraničí i přepravu tělesných ostatků pojištěného do místa pohřbu ve vlasti. Za náklady na přepravu tělesných ostatků se považují všechny přímé náklady spojené s touto přepravou, a pokud je na základě platné legislativy příslušného státu vyžadována pitva, i náklady na provedení pitvy pojištěného.

V případě, že je pojištěným cizinec s trvalým pobytem mimo Českou republiku nebo EU, pojistitel uhradí náklady na přepravu tělesných ostatků pojištěného do místa pohřbu v zemi trvalého pobytu, nebo do země státního občanství pojištěného, a to pouze do výše nákladů na přepravu na území České republiky. V tomto případě pojistitel ani jeho partner nemá povinnost přepravu organizačně zabezpečit.

Pojistitel uhradí náklady podle tohoto bodu až do výše uvedené v pojistné smlouvě.
4. Pojistitel uhradí nezbytné výlohy na koupi nebo opravu dioptrických brýlí a ostatních ortopedických a protetických pomůcek, avšak pouze v případě, že k poškození či zničení brýlí a ostatních ortopedických a protetických pomůcek došlo v souvislosti s úrazem, který si prokazatelně vyžádal ambulantní ošetření nebo hospitalizaci pojištěného, v tomto případě je pojistná částka uvedena v pojistné smlouvě.
5. Pojistitel uhradí výlohy na ambulantní ošetření chrupu, avšak pouze v rozsahu nutného a/nebo neodkladného ošetření nezbytného k odstranění bolesti, pokud důvodem ošetření není zanedbání nebo nedokončení léčby chrupu před vycestováním do zahraničí. Za zanedbání léčby se považuje i neabsolvování předepsané preventivní prohlídky. Pojistná částka za jednu pojistnou událost je uvedena v pojistné smlouvě, přičemž za jednu pojistnou událost se považuje neodkladné ošetření jednoho zubu. Pojistná částka za všechny pojistné události během doby pojištění je uvedena v pojistné smlouvě.

Článek 2

Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je smrt pojištěného nebo vznik změny zdravotního stavu v důsledku úrazu nebo akutního onemocnění, které nastaly v zahraničí po dobu trvání pojištění a které si vyžadují neodkladné ambulantní lékařské ošetření, hospitalizaci, přepravu pojištěného nebo přepravu jeho tělesných ostatků a v

důsledku kterých vzniká povinnost uhradit nezbytné léčebné výlohy podle čl. 1, bod 2 a 3 této části pojistných podmínek a náklady podle čl. 1 bod 4 a 5 této části pojistných podmínek. Smrt nebo vznik změny zdravotního stavu musí být potvrzen lékařem.

Článek 3 Výluky z pojištění

1. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za:
 - a) úkony, které nebyly poskytnuty zdravotnickým zařízením, zdravotnickým pracovníkem nebo lékařem,
 - b) preventivní prohlídky, očkování, kontrolní vyšetření a lékařské úkony, které nejsou potřebné pro zjištění diagnózy, nadstandardní zdravotní péči,
 - c) léčení, které není vědecky nebo lékařsky uznáno,
 - d) zakoupení léků, pokud nejsou předepsány ošetřujícím lékařem,
 - e) zakoupení léků na léčbu onemocnění diagnostikovaných pojištěnému už před nástupem na cestu do zahraničí a léků, které pojištěný začal užívat už před nástupem na cestu do zahraničí,
 - f) zakoupení výživných doplňků včetně vitaminových přípravků, dietetických potravin ke zvláštním lékařským účelům a kosmetických výrobků, a to ani v případě, kdy jsou předepsané ošetřujícím lékařem,
 - g) hormonální terapii, předepsání antikoncepce, zjištění těhotenství nebo léčbu neplodnosti a sterility, umělé oplodnění,
 - h) přepravu pojištěného v souladu s čl. 1, bodem 2, písm. d) a čl. 1 bodem 3 této části pojistných podmínek bez předchozího souhlasu pojistitele nebo jeho partnera,
 - i) chiropraktickou léčbu, léčbu akupunkturou, akupresurou, homeopatií nebo jiným typem alternativní léčby,
 - j) rehabilitaci, fyzioterapii, masáže, lázeňskou léčbu, ozdravovací pobyty, pobyty v sanatoriích, léčebnách.
2. Pojistitel nenahradí léčebné náklady definované v čl. 1 bod 2 a náklady definované v čl. 1 bod 3 a 4 této části pojistných podmínek (které vznikly v důsledku smrti pojištěného, jeho úrazu nebo onemocnění) jestliže smrt, úraz nebo onemocnění vznikly v důsledku, nebo náklady musely být vynaložené v důsledku:
 - a) abstinčních projevů při závislosti na alkoholu, drogách nebo jiných omamných látkách,
 - b) vědomého nedodržení pokynů ošetřujícího lékaře, vědomého nepožití nebo nesprávného požívání léků, které byly pojištěnému vydány na lékařský předpis,
 - c) řízení motorového vozidla bez řidičského oprávnění,
 - d) onemocnění, která už existovala v době uzavření pojištění, chronických nebo opakujících se onemocnění; vše s výjimkou nákladů souvisejících s poskytnutím nutného a/nebo neodkladného ošetření a s úkony, které jsou nevyhnutelné k odvrácení bezprostředního ohrožení života nebo zdraví pojištěného,
 - e) psychických poruch, psychických onemocnění, psychologických vyšetření, psychoterapie, včetně léčby depresivních stavů a psychóz,
 - f) umělého přerušování těhotenství s výjimkou lékařsky indikovaného umělého přerušování těhotenství:
 - ze zdravotních důvodů do ukončení 12. týdne těhotenství,
 - z genetických důvodů do ukončení 24. týdne těhotenství,
 - z důvodu ohrožujícího život matky bez ohledu na trvání těhotenství,
 - g) nákazy přenosnými pohlavními onemocněními,
 - h) estetických a plastických operací,
 - i) nepodrobení se povinnému očkování před odjezdem do zahraničí,
 - j) pokusu o sebevraždu a sebevraždou,
 - k) vědomé účasti pojištěného v jakékoli válce, vzpouře, povstání,
 - l) působení jaderné energie nebo vlivem radioaktivního materiálu,
 - m) manipulace se střelnou zbraní nebo výbušninou pojištěným.
3. Pojistitel nenahradí nezbytné léčebné výlohy definované v čl. 1 bod 2 a náklady definované v čl. 1 bod 3 a 4 této části pojistných podmínek (které vznikly v důsledku smrti pojištěného, jeho úrazu nebo nemoci), jestliže smrt, úraz nebo nemoc vznikly v souvislosti nebo náklady musely být vynaloženy v souvislosti s požitím alkoholu, drog, omamných látek, léků, které nebyly pojištěnému vydány na lékařský předpis.
4. Pojistitel nehradí žádné výlohy, které vzniknou po bezdůvodném odmítnutí přepravy nebo odmítnutí způsobu přepravy pojištěného zpět do vlasti, je-li tato přeprava odsouhlasená ošetřujícím lékařem v zahraničí.

Článek 4

Pojistná částka

1. V případě, že při jedné pojistné události dojde k různým druhům vynaložených nákladů podle čl. 1, bodů 2 a 3 této části pojistných podmínek a podle čl. 1, bodů 4 a 5 této části pojistných podmínek, je pojistná částka horní hranicí pojistného plnění za všechny vynaložené náklady dohromady.

Článek 5

Pojistné plnění

1. Pojistitel, nebo jeho partner vyplatí pojistné plnění na základě předložených originálů dokladů uvedených v čl. 6, bod 1, písm. g) této části pojistných podmínek a předložených fotokopií dokladů uvedených v čl. 6, bod 1. písm. h) této části pojistných podmínek.
2. Pojistné plnění vyplatí pojistitel v měně platné na území sídla příjemce platby.
3. Pokud pojištěný uhradil nezbytné výlohy v hotovosti, pojistitel mu vyplatí pojistné plnění v měně platné na území České republiky v kurzu peněžních prostředků podle kurzovního lístku České národní banky platného v den vzniku pojistné události.

Článek 6

Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v části A, čl. 10 těchto pojistných podmínek, je pojištěný v případě pojistné události povinen:
 - a) účinně spolupracovat s ošetřujícím lékařem, pojistitelem a jeho zahraničním partnerem, aby se náklady z pojistné události bezdůvodně nezvyšovaly,
 - b) dát ošetřujícímu lékaři souhlas k tomu, aby pojistiteli poskytl na její požádání informace o zdravotním stavu pojištěného,
 - c) v případě, že si onemocnění nebo úraz pojištěného vyžadují po dobu trvání pojištění kontrolní lékařské ošetření, a to u téhož lékaře nebo u lékaře s jinou specializací/ odborností, informovat partnera pojistitele o této skutečnosti písemně nebo telefonicky ještě před podstoupením takového ošetření,
 - d) v případě hospitalizace pojištěného informovat partnera pojistitele písemně nebo telefonicky nejpozději do 24 hodin po začátku hospitalizace,
 - e) ve sporných případech se na žádost pojistitele podrobit lékařskému vyšetření odborného lékaře,
 - f) dát souhlas ošetřujícímu lékaři:
 - aby poskytl informace smluvnímu lékaři pojistitele,
 - aby poskytl pojistiteli nebo jeho partnerovi originál lékařské správy s uvedením diagnózy, anamnézy a způsobu léčby pojištěného na prokázání opodstatněnosti nezbytných výloh na úkony podle čl. 1 této části pojistných podmínek,
 - g) předložit originály těchto dokladů:
 - lékařskou zprávu potvrzenou lékařem s uvedením diagnózy, anamnézy a způsobu léčby pojištěného na prokázání opodstatněnosti nevyhnutelných nákladů na úkony podle čl. 1 této části pojistných podmínek,
 - potvrzení lékaře o předepsání léků nebo kopii receptu, jde-li o nezbytné léčebné výlohy podle čl. 1, bod 2, písm. a) této části pojistných podmínek,
 - zpráva potvrzená ošetřujícím lékařem s uvedením, že před nástupem na cestu u pojištěného lékaře nevyloučil možnost vycestovat v termínu, na který byla sjednána pojistná smlouva. Tuto zprávu je pojištěný povinen předložit v případě, že ke dni sjednání pojištění u něj existovalo onemocnění, resp. trpěl chronickým nebo opakujícím se onemocněním (čl. 3, bod 2, písm. d) této části pojistných podmínek), nebo u něj bylo zjištěno těhotenství,
 - doklad o úhradě nákladů v hotovosti, resp. fakturu za ambulantní ošetření, a to včetně rozpisu účtovaných lékařských úkonů, jde-li o nezbytné léčebné výlohy podle čl. 1, bod 2, písm. a) této části pojistných podmínek,
 - doklad o úhradě nákladů v hotovosti, resp. fakturu za předepsané léky, jde-li o nezbytné léčebné náklady podle čl. 1, bod 2, písm. a) této části pojistných podmínek,
 - doklad o úhradě nákladů v hotovosti, resp. fakturu za ambulantní ošetření, a to včetně rozpisu účtovaných lékařských úkonů, jde-li o nezbytné léčebné náklady podle čl. 1, bod 2, písm. b) této části pojistných podmínek,

- doklad o úhradě nákladů v hotovosti, resp. fakturu za přepravu, jde-li o nezbytné léčebné náklady podle čl. 1, bod 2, písm. c), d) nebo čl. 1, bod 3 této části pojistných podmínek,
 - doklad o úhradě nákladů v hotovosti, resp. fakturu za výlohy uvedené v čl. 1, bod 4 a 5 této části pojistných podmínek,
 - jiné doklady jednoznačně prokazující vznik pojistné události nebo jiné doklady nevyhnutelné pro likvidaci pojistné události, o které pojistitel požádá,
- h) předložit fotokopie těchto dokladů:
- zubní kartu pojištěného od ošetřujícího lékaře na prokázání opodstatněnosti nezbytných léčebných výloh na úkony podle čl. 1, bod 5 této části pojistných podmínek,
 - potvrzení o absolvování předepsané preventivní prohlídky na prokázání opodstatněnosti nezbytných léčebných výloh na úkony podle čl. 1, bod 5 této části pojistných podmínek,
 - policejní zprávu v případě, že škoda na zdraví byla způsobena cizím zaviněním.
- Předložení dokladů podle písmene g) a h) tohoto článku je podmínkou pro vyplacení pojistného plnění.

Článek 7 Povinnosti pojistitele

1. Kromě povinností uvedených v části A, čl. 11 těchto pojistných podmínek je pojistitel povinen na požádání pojištěného vystavit potvrzení o pojištění léčebných výloh v zahraničí v cizím jazyce. V tomto případě má pojistitel právo na náhradu nákladů spojených s vystavením takového potvrzení.

Část C ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ PRO POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL

1. Pojištění zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou zavazadla, definovaná v části A, čl. 1 těchto pojistných podmínek (dále jen „pojištěná věc“) a cestovní doklady pojištěného.
2. Předmětem pojištění nejsou:
 - předměty umělecké a historické hodnoty,
 - motorová vozidla včetně vybavy,
 - peníze, šeky, vkladní knížky, cenné papíry, ceniny, známky, klíče, telefonní karty, platební, čipové a magnetické karty, cestovní lístky, členské (klubové) karty,
 - řidičský průkaz, průkaz zdravotního pojištění, Evropský zdravotní průkaz, karta EURO<26, karta GO<26, průkaz ISIC (Mezinárodní identifikační průkaz studenta) a průkaz ITIC (Mezinárodní identifikační průkaz učitele), osobní listiny (lékařská potvrzení, potvrzení o způsobilosti k výkonu povolání apod.),
 - potraviny včetně výživových doplňků a vitamínových přípravků, nápoje a tabákové výrobky,
 - hodinky, klenoty, výrobky z drahých kovů a kamenů, perly,
 - zboží určené k dalšímu prodeji nebo obchodní vzorky.
3. Předmětem pojištění dále nejsou, pokud se v pojistné smlouvě nesjednalo jinak:
 - mobilní telefony včetně jejich příslušenství,
 - výpočetní technika včetně příslušenství,
 - přehrávače dat a záznamů (hudba, video, fotografie, hry) a GPS navigace včetně jejich příslušenství,
 - nosiče dat a záznamů s výjimkou fotoaparátů a kamer,
 - profesionální technické vybavení (potřebné k výkonu povolání),
 - zbraně včetně jejich příslušenství a střeliva, s výjimkou loveckých zbraní.

Článek 2 Rozsah pojištění

1. Z pojištění zavazadel má pojištěný právo na náhradu škody vzniklé:
 - a) poškozením, zničením, odcizením nebo ztrátou pojištěné věci,
 - b) poškozením, zničením, odcizením nebo ztrátou cestovních dokladů,

- c) opožděným dodáním zavazadel leteckou společností v rozsahu podle bodu 3 tohoto článku, v důsledku pojistné události definované v článku 3, bod 7 této části pojistných podmínek.
2. Pokud v zahraničí došlo k poškození, zničení, ztrátě nebo odcizení cestovních dokladů pojištěného, uhradí pojistitel pojištěnému, na základě předložených účtů, nezbytné náklady na zajištění si náhradních dokladů v zahraničí a náklady na dopravu pojištěného do místa nejbližšího zastupitelství České republiky, nebo zastupitelství podle státního občanství pojištěného, které pojištěnému vystaví náhradní cestovní doklad.
3. Pokud pojištěnému letecká společnost dodala zavazadla později než 24 hodin od příletu na místo určení (opožděné dodání zavazadel), uhradí pojistitel pojištěnému, na základě předložených účtů, nezbytné náklady, které v důsledku opožděného dodání zavazadel leteckou společností pojištěný vynaložil na nákup nezbytných oděvů a toaletních potřeb v zahraničí.

Článek 3 Pojistná událost

Pojistnou událostí se rozumí:

1. poškození nebo zničení pojištěné věci a cestovních dokladů živelnou událostí,
2. poškození nebo zničení pojištěné věci a cestovních dokladů vodou z vodovodních zařízení,
3. poškození, zničení, ztráta nebo odcizení pojištěné věci:
 - a) v době, kdy byla pojištěným svěřena na písemné potvrzení dopravci k přepravě nebo podle pokynů přepravce uložena ve společném zavazadlovém prostoru,
 - b) v době, kdy byla na písemné potvrzení dána do úschovy,
 - c) v důsledku dopravní nehody,
 - d) pokud byl pojištěný zbaven možnosti věci opatrovat po úrazu nebo v důsledku dopravní nehody,
4. poškození nebo zničení pojištěné věci způsobené jednáním pachatele směřujícím k odcizení pojištěné věci,
5. odcizení pojištěné věci způsobem, při kterém pachatel prokazatelně násilím překonal překážky bránící mu v odcizení nebo při kterém pachatel použil násilí vůči pojištěnému.
V případě, že došlo k odcizení pojištěné věci umístěné v motorovém vozidle, rozumí se pojistnou událostí odcizení pojištěné věci z řádně uzamknutého zavazadlového prostoru motorového vozidla zaparkovaného na hlídaném parkovišti za předpokladu, že tato věc nebyla viditelná zvenku nebo nezasahovala do interiéru motorového vozidla (prostor, který je určený k přepravě osob),
6. ztráta nebo odcizení cestovních dokladů pojištěného v zahraničí,
7. dodání zavazadel leteckou společností při cestě na pobyt do zahraničí později než 24 hodin od příletu na místo určení (opožděné dodání zavazadel).

Článek 4 Výluky z pojištění

Právo na pojistné plnění nevzniká pokud:

1. pojištěná věc byla poškozená, zničená, odcizená nebo ztracená:
 - a) úmyslným jednáním pojištěného nebo jeho blízké osoby,
 - b) v důsledku chyby nebo poškození, které měla pojištěná věc už v době sjednávání pojištění,
 - c) po dobu horolezeckých výstupů a výprav, toto neplatí, jestliže byla v pojistné smlouvě sjednána riziková skupina označena jako SPORT nebo jako MANUÁLNÍ PRÁCE,
 - d) v době, kdy byl pojištěný již zaregistrován v ubytovacím zařízení nebo opustil motorové vozidlo za účelem přenocování a i přesto si ponechal zavazadla v motorovém vozidle,
 - e) v důsledku válečného stavu, občanských nepokojů, terorizmu, stávků, zásahu státní moci, zabavení, blokadou, pirátstvím, působením jaderné energie nebo vlivem radioaktivního materiálu,
2. pojištěná věc byla ztracená nebo odcizená v době, kdy ji pojištěný ponechal bez dozoru s výjimkou článku 3, bod 3 písm. c) a d) této části pojistných podmínek,
3. pojištěná věc byla odcizena ze stanu, případně přívěsu, který byl umístěn mimo střežený prostor kempinku,
4. ke škodě došlo na motorových člunech a lodích, surfech, vodních skútrech, jízdních kolech, lyžích, bruslích, prostředcích určených k létání, během jejich provozu,
5. pojištěná věc byla poškozená nebo zničená v souvislosti s chybou materiálu, opotřebením nebo nevhodným balením,
6. v zahraničí došlo k poškození, zničení, ztrátě nebo odcizení cestovních dokladů pojištěného a pojištěný si nechal náhradní doklady vyhotovit až ve vlasti,

7. opožděné dodání zavazadel leteckou společností bylo způsobené v důsledku zabavení zavazadla pojištěného oprávněným subjektem.

Článek 5 **Pojistná částka**

1. Pojistná částka za všechny pojištěné věci spolu je uvedena v pojistné smlouvě. Maximální výše pojistného plnění za jednu poškozenou, zničenou, ztracenou nebo odcizenou pojištěnou věc je uvedena v pojistné smlouvě.
2. Pojistná částka pro poškození, zničení, ztrátu nebo odcizení cestovních dokladů je uvedena v pojistné smlouvě.
3. Pojistná částka pro pojištění opožděného dodání zavazadel leteckou společností je závislá na délce trvání zpoždění:
 - a) v případě, že zavazadla, která pojištěný odevzdal letecké společnosti u nástupu na cestu do zahraničí, mu byla vydána později než 24 hodin, maximálně však do 48 hodin od příletu na místo určení, pojistná částka je uvedena v pojistné smlouvě;
 - b) v případě, že zavazadla, která pojištěný odevzdal letecké společnosti u nástupu na cestu do zahraničí, mu byla vydána později než 48 hodin od příletu na místo určení, pojistná částka je uvedena v pojistné smlouvě.
4. V případě, že došlo k poškození, zničení, odcizení nebo ztrátě pojištěné věci osobní potřeby, kterou si pojištěný zakoupil během cesty a pobytu, je pojistná částka ve výši 50 % z pojistné částky podle bodu 1 tohoto článku, přičemž jde o sublimit v rámci této pojistné částky. To znamená, že pojistné plnění v souhrnu nesmí přesáhnout pojistnou částku uvedenou v pojistné smlouvě.
5. V případě, že došlo k odcizení pojištěných zavazadel z motorového vozidla (čl. 3, bod 5 této části pojistných podmínek), je pojistná částka ve výši 50 % z pojistné částky podle bodu 1 tohoto článku, přičemž jde o sublimit v rámci této pojistné částky. To znamená, že pojistné plnění v souhrnu nesmí přesáhnout pojistnou částku uvedenou v pojistné smlouvě.

Článek 6 **Pojistné plnění**

1. Pojistné plnění nesmí překročit pojistnou částku sjednanou v pojistné smlouvě.
2. Pokud je pojistná částka nižší než pojistná hodnota, je pojistitel povinen plnit jen v poměru pojistné částky k pojistné hodnotě.
3. Pokud je pojistná částka vyšší než pojistná hodnota, je pojistitel povinen plnit jen do výše pojistné hodnoty.
4. Pokud byla pojištěná věc poškozená, vyplatí pojistitel částku odpovídající přiměřeným nákladům, které je třeba vynaložit na opravu věci, sníženou o část odpovídající stupni opotřebení nebo jinému znehodnocení poškozené věci z doby před pojistnou událostí a dále sníženou o cenu použitelných zbytků nahrazovaných částí poškozené věci.
5. Pokud byla pojištěná věc zničena, ztracena nebo odcizena, vyplatí pojistitel částku odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení věci stejné značky, stejného modelu, typu, provedení nebo nákladům, které je třeba vynaložit na výrobu věci stejného druhu a kvality v novém stavu (platí nižší z částek) sníženou o část odpovídající stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení věci z doby před pojistnou událostí a dále sníženou o cenu použitelných zbytků zničené věci (časová cena věci).
6. V případě, že dojde k úplné ztrátě zavazadla leteckou společností, poskytne pojistitel plnění podle této části pojistných podmínek, po odečtení náhrady nákladů spojených s nákupem nezbytných oděvů a toaletních potřeb (čl. 2, bod 3 této části pojistných podmínek).
7. Pojistné plnění vyplatí pojistitel na základě předložených originálů dokladů uvedených v čl. 7, bod 8 této části pojistných podmínek.
8.
 - a) V případě poškození, zničení, odcizení nebo ztráty pojištěné věci v důsledku pojistné události definované v čl. 3 této části pojistných podmínek, vyplatí pojistitel pojistné plnění v měně platné na území České republiky. Přepočet jiné měny na měnu platnou na území České republiky se provede podle kurzovního lístku České národní banky platného v den vzniku pojistné události.
 - b) Pokud pojištěný uhradil náklady podle čl. 2, bod 2 této části pojistných podmínek v důsledku pojistné události definované v čl. 3, bod 6 této části pojistných podmínek v hotovosti, pojistitel mu vyplatí pojistné plnění v měně platné na území České republiky v kurzu peněžních prostředků podle kurzovního lístku České národní banky, platného v den vzniku pojistné události.

- c) Pokud pojištěný uhradil náklady podle čl. 2, bod 3 této části pojistných podmínek v důsledku pojistné události definované v čl. 3, bod 7 této části pojistných podmínek v hotovosti, pojistitel mu vyplatí pojistné plnění v měně platné na území České republiky v kurzu peněžních prostředků podle kurzovního lístku České národní banky, platného v den vzniku pojistné události.

Článek 7 **Povinnosti pojištěného**

Kromě povinností uvedených v části A, čl. 10 těchto pojistných podmínek je pojištěný povinen:

1. Oznamit bez prodlení orgánům policie pojistnou událost, která vznikla za okolností vzbuzující podezření na trestný čin nebo pokusu o něj, je-li vzniklá škoda větší než částka spoluúčasti dohodnutá v pojistné smlouvě, vyžádat si závěrečnou policejní zprávu, která obsahuje:
 - jména všech poškozených osob,
 - přesný popis okolnosti vzniku události (čas, kdy k události došlo, místo, jak k události došlo),
 - seznam odcizených nebo poškozených věcí,a předložit jeho originál pojistiteli.
2. Oznamit pojistnou událost, která nastala v ubytovacím zařízení, majiteli, případně správci tohoto zařízení, vyžádat si ubytovatelem potvrzený písemný doklad o vzniku a rozsahu škody a předložit jeho originál pojistiteli.
3. Oznamit pojistnou událost, která nastala na hlídaném parkovišti správci parkoviště, vyžádat si doklad o oznámení a předložit jeho originál pojistiteli.
4. Oznamit dopravci pojistnou událost, která nastala v době, kdy bylo zavazadlo svěřeno dopravci k přepravě nebo podle jeho pokynů dopravce uloženo ve společném zavazadlovém prostoru, a to nejpozději do 3 kalendářních dnů po příjezdu na místo určení, vyžádat si dopravcem/ letištěm potvrzený písemný doklad o vzniku a rozsahu škody a předložit jeho originál pojistiteli.
5. V případě, že došlo ke škodě na zavazadle, které bylo pojištěnému dodáno opožděně, oznámit dopravci pojistnou událost, která nastala v době, kdy bylo zavazadlo svěřeno dopravci k přepravě nebo podle jeho pokynů uloženo ve společném zavazadlovém prostoru, a to nejpozději do 3 kalendářních dnů po dodání zavazadla na místo určení, vyžádat si dopravcem potvrzený písemný doklad o vzniku a rozsahu škody a předložit jeho originál pojistiteli.
6. Zajistit vůči druhému právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí.
7. Oznamit pojistiteli, pokud se po oznámení pojistné události, resp. po vyplacení pojistného plnění, ztracená nebo odcizená věc našla, a to nejpozději do 5 dnů od nalezení ztracené nebo odcizené věci. V takovém případě je pojištěný povinen vrátit pojistiteli pojistné plnění po odečtení přiměřených nákladů na opravu nalezené věci, pokud je bylo na odstranění poškození třeba, které vznikly v době, kdy byl zbaven možnosti věc opatrovat, přinejmenším však pojistiteli vrátit tolik, kolik by dostal při prodeji poškozené věci.
8. Pokud jde o pojistnou událost podle čl. 3, bod 7 této části pojistných podmínek:
 - nejpozději v den příletu na místo určení oznámit letecké společnosti, že jeho zavazadlo nebylo dodáno, vyžádat si o tom písemné potvrzení a jeho originál předložit pojistiteli,
 - oznámit pojistiteli vznik události nejpozději do 10 dnů po návratu do vlasti.
9. Předložit pojistiteli originály následujících dokladů:
 - zavazadlový lístek, bylo-li zavazadlo svěřeno proti potvrzení dopravci k přepravě nebo podle pokynů dopravce uloženo ve společném zavazadlovém prostoru,
 - cestovní lístek a/nebo palubní lístek (boarding pass),
 - doklad o úhradě nákladů v hotovosti, resp. fakturu za opravu poškozené věci,
 - doklad o tom, že pojištěnou věc není možné opravou uvést do stavu, v němž by ji bylo možné používat k původnímu účelu,
 - potvrzení dopravce o ztrátě zavazadel, v případě, že zavazadla nebyla vůbec dodána,
 - nabývací doklad k pojištěným věcem,
 - policejní zprávu,
 - potvrzení majitele, případně správce ubytovacího zařízení o vzniku a rozsahu škody,
 - doklad o zaparkování motorového vozidla na hlídaném parkovišti (parkovací lístek),
 - potvrzení správce hlídaného parkoviště, jestli pojistná událost nastala na hlídaném parkovišti,
 - potvrzení dopravce o vzniku a rozsahu škody,
 - zprávu potvrzenou lékařem s uvedením diagnózy, jde-li o pojistnou událost podle čl. 3, bod 3, písm. d) této části pojistných podmínek,
 - potvrzení dopravce o nedodání zavazadel, v případě, že zavazadla nebyla vůbec dodána, jde-li o náklady podle čl. 2, bod 1 této části pojistných podmínek,

- doklad o úhradě nákladů za vystavení náhradního cestovního dokladu vynaložených v zahraničí, jde-li o náklady podle čl. 2, bod 2 této části pojistných podmínek,
 - doklad o úhradě cestovních nákladů na dopravu do místa nejbližšího zastupitelství České republiky nebo zastupitelství podle státního občanství pojištěného, které pojištěnému náhradní cestovní doklad vystavilo, jde-li o náklady podle čl. 2, bod 2 této části pojistných podmínek,
 - potvrzení letecké společnosti o opožděném dodání zavazadel s uvedením termínu dodání zavazadla, jde-li o náklady podle čl. 2, bod 3 této části pojistných podmínek,
 - potvrzení letecké společnosti o nedodání zavazadla v případě, že zavazadlo nebylo vůbec dodáno, pokud jde o náklady podle čl. 2, bod 3 této části pojistných podmínek,
 - seznam zakoupených nezbytných oděvů a toaletních potřeb, které si pojištěný zakoupil, pokud jde o náklady podle čl. 2, bod 3 této části pojistných podmínek,
 - doklad o úhradě nákladů na nákup nezbytných oděvů a toaletních potřeb, které si pojištěný zakoupil v zahraničí, jde-li o náklady podle čl. 2, bod 3 této části pojistných podmínek,
 - jiné doklady jednoznačně prokazující vznik pojistné události nebo jiné doklady nevyhnutelné pro likvidaci pojistné události, o které pojistitel požádá.
10. V případě, že pojištěný sjedná pojištění téže věci na totéž riziko u jiného pojistitele, je pojištěný povinen ihned oznámit tuto skutečnost pojistiteli, uvést obchodní jméno a sídlo jiného pojistitele a výšku dohodnuté pojistné částky v tomto pojištění.

Část D ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ PRO POJIŠTĚNÍ OBECNÉ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU

1. Pojištění obecné odpovědnosti za škodu se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Předmět a rozsah pojištění

1. Předmětem pojištění je právním předpisem uložená odpovědnost pojištěného za škodu způsobenou jinému (třetí osobě).
2. Pojištěný má právo, aby za něj pojistitel vypořádal nároky třetí osoby na náhradu škody způsobenou:
 - a) na zdraví nebo na životě,
 - b) poškozením, zničením nebo ztrátou věci,
 - c) jinou majetkovou újmou, která vznikla v přímé souvislosti se škodou na zdraví, na životě a na věci, pokud pojištěný za škodu podle příslušného právního předpisu odpovídá. Předpokladem práva na poskytnutí pojistného plnění je, že ke škodní události došlo v době trvání pojištění.

Pojistná částka za jednu pojistnou událost je uvedena v pojistné smlouvě.

3. Pojištění obecné odpovědnosti za škodu se vztahuje i na odpovědnost pojištěného za škodu na movitých věcech ubytovatele, tvořících vybavení ubytovacího zařízení, které pojištěný po dobu ubytování užíval v souvislosti s poskytováním ubytovacích a stravovacích služeb.

Za takovéto věci se nepovažují ubytovatelem zapůjčené (pronajaté) hmotné věci, např. surfy, rogalá, jízdní kola, včetně vodních kol, plavidel, motorových vozidel, sportovního nářadí apod.

4. Z pojištění obecné odpovědnosti za škodu uhradí pojistitel i:
 - a) náklady spojené se zastupováním pojištěného advokátem nebo s přibráním soudního znalce v přestupkovém nebo trestním řízení vedeném proti pojištěnému před příslušným orgánem v navštívené zemi pro přestupek nebo trestný čin z nedbalosti, kterého se pojištěný dopustil v navštívené zemi v době trvání pobytu v zahraničí, jako i náklady spojené s řízením o náhradu škody včetně zastupování pojištěného advokátem, případně přibráním soudního znalce v tomto řízení vedeném před příslušným orgánem v navštívené zemi, bylo-li toto řízení potřebné pro zjištění odpovědnosti pojištěného. Pojistná částka pro takto vynaložené náklady za jednu pojistnou událost je uvedena v pojistné smlouvě.
 - b) náklady kauce, případně jiné finanční záruky spojené s přestupkovým nebo trestním řízením vedeným proti pojištěnému pro přestupek nebo trestný čin z nedbalosti, kterého se pojištěný dopustil v navštívené zemi v době trvání pobytu v zahraničí, pokud je toto řízení proti pojištěnému spojené s předběžným zadržením nebo vazbou. Pojistná částka pro takto vynaložené náklady za jednu pojistnou událost je uvedena v pojistné smlouvě.

Celkové plnění pojistitele celkem podle písm. a) a b) tohoto bodu za jednu a všechny pojistné události, ke kterým dojde v době trvání pobytu v zahraničí, nesmí přesáhnout částku uvedenu v pojistné smlouvě.

5. Pokud pojištěný zemře, má poškozený přímo vůči pojistiteli právo, aby mu nahradil škodu ve stejném rozsahu, v jakém by mu ji byl povinen nahradit za pojištěného, kdyby zůstal na živu.

Článek 2

Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je škodní událost, s níž je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit a ke které došlo v době trvání pojištění.
2. Vícenásobné, časově spolu související škodní události, vzniklé přímo nebo nepřímo ze stejné nebo obdobné příčiny, zdroje, okolnosti, události nebo jiného nebezpečí, se považují za jednu škodní událost, bez ohledu na počet poškozených (sériová škodní událost). Za okamžik vzniku každé škodní události ze sériové škodní události se bez ohledu na skutečný okamžik vzniku považuje okamžik, kdy vznikla první z nich.
3. V případě pojištění podle čl. 1, bod 4 této části pojistných podmínek, je pojistnou událostí přešupok nebo trestný čin z nedbalosti, kterého se pojištěný dopustil v zahraničí po dobu trvání pobytu v zahraničí, je-li v souvislosti s tímto přešupokem nebo trestným činem proti pojištěnému vedeno přešupkové nebo trestné řízení před příslušným orgánem v zahraničí.

Článek 3

Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu:
 - a) způsobenou úmyslně nebo převzatou nad rámec stanovený právními předpisy,
 - b) převzatou smlouvou, včetně náhradního plnění za nesplněné smluvní závazky,
 - c) nesplněním povinnosti odvrátit bezprostředně hrozící škodu a zabránit zvětšení již vzniklé škody,
 - d) způsobenou provozem motorového vozidla, nebo provozem kolejových dopravních prostředků,
 - e) způsobenou provozem letadla, deltaplánu a jakéhokoli jiného vzdušného dopravního prostředku a provozem plavidla s výjimkou windsurfů a malých bezmotorových plavidel nepodléhajících registraci,
 - f) způsobenou při výkonu činnosti zasilatelství nebo při výkonu činnosti silniční dopravy,
 - g) způsobenou na nemovitosti, kterou pojištěný používá protiprávně,
 - h) způsobenou uložením pokuty a jakýchkoliv jiných sankcí a plateb, které mají charakter sankce.
2. Pojištění se dále nevztahuje na odpovědnost za škodu:
 - a) způsobenou jadernými riziky a jakýmkoli ionizujícím zářením,
 - b) způsobenou v příčinné souvislosti s válkou, invazí, občanskou válkou, vzpourou, revolucí, povstáním, stávkami, zásahem orgánů státní moci a správy nebo na základě jejich nařízení, terorizmem, sabotáží a jinými nepokoji a násilnými akcemi, ke kterým došlo v souvislosti s politickými, hospodářskými nebo celospolečenskými problémy,
 - c) způsobenou přenosem viru HIV a infekčních chorob lidí, zvířat a rostlin,
 - d) způsobenou porušením právní povinnosti pojištěným před uzavřením pojistné smlouvy,
 - e) způsobenou zaměstnancem zaměstnavateli při plnění pracovních úkolů v pracovněprávních vztazích nebo v přímé souvislosti s takovým plněním,
 - f) způsobenou na věcech, které pojištěný převzal na zpracování, opravu, úpravu, prodej, úschovu, skladování nebo poskytnutí odborné pomoci,
 - g) způsobenou na cizích movitých věcech, které byly pojištěnému půjčené (pronajaté), používá je z jiného důvodu nebo je má u sebe, s výjimkou čl. 1, bod 3 této části pojistných podmínek,
 - h) způsobenou při motoristických a jiných sportovních soutěžích a závodech, jakož i při přípravě na ně,
 - i) způsobenou projektovou a inženýrskou činností a geologickým průzkumem,
 - j) způsobenou podzemními nebo výkopovými pracemi,
 - k) způsobenou stavebními pracemi při budování mostů, cest, hrází,
 - l) způsobenou manipulací, likvidací nebo uskladněním odpadu,
 - m) způsobenou činností, při které povinnost uzavřít pojištění ukládá všeobecně závazný právní předpis,
 - n) způsobenou v souvislosti s držením a nošením zbraně,
 - o) způsobenou v příčinné souvislosti s výrobou, skladováním, plněním, přepravou a jakoukoliv manipulací s nebezpečnými látkami, např. hořlavými nebo výbušnými materiály, jedovatými látkami, apod.,
 - p) způsobenou na životním prostředí a za veškeré další škody vzniklé následkem znečištění životního prostředí,
 - q) způsobenou vznikem jiné majetkové újmy, nesouvisející se škodou na zdraví a na věci,
 - r) vzniklou při výkonu podnikatelské nebo jiné vřdělečné aktivity,
 - s) způsobenou blízkým osobám a svým obchodním společníkům,

- t) způsobenou v čase, když byl pojištěný pod vlivem alkoholu, omamných nebo psychotropních látek nebo léku označeného varovným symbolem,
 - u) způsobenou na klenotech, špercích, předmětech umělecké a historické hodnoty, starožitnostech a sbírkách.
3. Pojistitel má právo odmítnout pojistné plnění, pokud pojištěný bez souhlasu pojistitele nevznesl námitku promlčení, zaváže se uhradit promlčenou pohledávku nebo uzavře soudní smír nebo pokud nepodá včas opravný prostředek proti rozhodnutí příslušných orgánů o náhradě škody, pokud v odvolací lhůtě nedostal od pojistitele jiný pokyn.

Článek 4 Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v části A, čl. 10 těchto pojistných podmínek je pojištěný povinen:
- a) odpovídat úplně a pravdivě na všechny písemné dotazy pojistitele, které se týkají sjednaného pojištění a které jsou rozhodující pro uzavření pojistné smlouvy,
 - b) oznámit pojistiteli, bez zbytečného odkladu, každé zvýšení pojistného rizika, ke kterému došlo po uzavření smlouvy, stejně tak jako i veškeré změny v údajích, které byly podkladem pro její uzavření,
 - c) umožnit pojistiteli na požádání kontrolu podkladů k uzavření pojištění,
 - d) vynaložit veškeré své úsilí a využívat veškerých prostředků a možností na předcházení škodám, zejména se nesmí porušovat povinnosti ustanovené zákonem nebo pojistnou smlouvou v zájmu předcházení nebo minimalizace nebezpečí vzniku škody, ani se nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob; dozví-li se o jakémkoli nebezpečí, které by mohlo mít vliv na vznik škodní události, je pojištěný povinen jej odstranit nebo přijmout taková preventivní opatření, jaká je od něj možno opodstatněně požadovat; v případě, že již došlo ke škodní události, podniknout potřebná opatření k tomu, aby škoda byla co nejmenší,
 - e) oznámit pojistiteli, že poškozený proti pojištěnému uplatnil právo na náhradu škody, kterou má uhradit pojistitel a vyjádřit se k požadované náhradě a k její výši; pokud poškozený uplatnil právo na náhradu škody u soudu nebo u jiného příslušného orgánu, umožnit pojistiteli zúčastnit se řízení, příp. vstoupit do řízení jako vedlejší účastník,
 - f) oznámit bez prodlení státnímu zástupci nebo příslušným orgánům policie škodní událost, která vznikla za okolností vzbuzujících podezření z trestného činu nebo pokusu o něj,
 - g) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že v souvislosti se vzniklou škodou bylo zahájeno trestní řízení proti pojištěnému, oznámit jméno a sídlo obhájce, kterého si zvolil, a zajistit, aby byl pojistitel informován o průběhu a výsledku tohoto řízení,
 - h) v řízení o náhradě škody, kterou má pojistitel nahradit, postupovat v souladu s pokyny pojistitele, neuznat ani neuspořádat jakýkoli nárok na náhradu škody bez předcházejícího souhlasu pojistitele,
 - i) oznámit pojistiteli, že uzavřel smluvní pojištění odpovědnosti za škodu u jiného pojistitele, uvést jeho název a sídlo a výši sjednané pojistné částky,
 - j) dodržovat další povinnosti ustanovené právními předpisy,
 - k) předložit pojistiteli originály následujících dokladů:
 - doklad prokazující původní hodnotu poškozené věci,
 - doklad o úhradě způsobené škody, pokud byla škoda pojištěným uhrazena,
 - fotodokumentaci, příp. jiný doklad prokazující rozsah poškození,
 - vznesený písemný nárok poškozeného vůči pojištěnému na náhradu škody,
 - doklad o úhradě nákladů v hotovosti, resp. fakturu za zastupování pojištěného advokátem v zahraničí, nastala-li pojistná událost podle čl. 2, bod 3 této části pojistných podmínek,
 - doklad o úhradě nákladů v hotovosti, resp. fakturu za složení kauce nebo jiné finanční záruky za pojištěného, byl-li pojištěný v zahraničí předběžně zadržen nebo byl ve vazbě, nastala-li pojistná událost podle čl. 2, bod 3 této části pojistných podmínek
 - jiné doklady jednoznačně prokazující vznik pojistné události nebo jiné doklady nevyhnutelné pro likvidaci pojistné události, o které pojistitel požádá.

Článek 5 Pojistná částka

1. V pojistné smlouvě se dojedná částka, která bude horní hranicí pojistného plnění pojistitele za jednu a všechny pojistné události, které vznikly za dobu trvání pojištění. Pokud po dobu trvání pojištění dojde k více než jedné pojistné události, pak je pojistná částka horní hranicí pojistného plnění za všechny pojistné události, které nastaly v době trvání pojištění.

Článek 6 Pojistné plnění

1. Pojistné plnění nesmí překročit pojistnou částku sjednanou v pojistné smlouvě v souladu s ustanovením čl. 5 této části pojistných podmínek. To platí i pro součet veškerých plnění při sériové škodní události.
2. Pokud pojištěný nahradil škodu nebo její část se souhlasem pojistitele poškozenému přímo, má právo, aby mu pojistitel vydal majetkový prospěch, který takto získal, avšak pouze v rozsahu, v němž by byl pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění.
3. Pojistné plnění vyplatí pojistitel v měně platné na území bydliště nebo sídla příjemce platby (poškozeného).
4. Pokud pojištěný uhradil náklady podle čl. 1 této části pojistných podmínek v důsledku pojistné události definované v čl. 2 této části pojistných podmínek v hotovosti, pojistitel mu vyplatí pojistné plnění v měně platné na území České republiky v kurzu peněžních prostředků v cizí měně podle kurzovního lístku České národní banky, platného v den vzniku pojistné události.

Článek 7 Právo na vrácení vyplaceného pojistného plnění

1. Pojistitel má vůči pojištěnému právo na náhradu částek, které za něj zaplatil, pokud pojištěný způsobil škodu pod vlivem alkoholu, drog, návykových nebo psychotropních látek nebo léku označeného varovným symbolem.

Článek 8 Přechod práv

1. Pokud má pojištěný vůči poškozenému nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky, přechází toto právo na pojistitele, pokud za pojištěného tuto částku uhradil.
2. Na pojistitele přechází také právo pojištěného na náhradu takových útrat řízení o náhradě škody, která byla pojištěnému přiznána, pokud je pojistitel zaplatil za pojištěného.
3. Pojištěný je povinen bez prodlení pojistiteli oznámit, že nastaly důvody na uplatnění práv uvedených v bodě 1 a 2 tohoto článku a odevzdat mu doklady potřebné k uplatnění těchto práv.
4. Pokud pojištěný nezajistí pojistiteli právo na náhradu škody vůči další osobě nebo jinak zmaří možnost uplatnění tohoto práva, má pojistitel vůči němu právo na náhradu částek, které pro takovéto porušení nemohl uplatnit, a to až do výše vyplaceného pojistného plnění.

Část E ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ PRO ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

1. Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek 1 Předmět pojištění

1. V případě pojistné události poskytne pojistitel pojistné plnění v rozsahu této části pojistných podmínek a podmínek dohodnutých v pojistné smlouvě v případě:
 - a) trvalých následků úrazu pojištěného (čl. 5 této části pojistných podmínek), až do výše pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě,
 - b) smrti pojištěného v důsledku úrazu (čl. 6 této části pojistných podmínek), až do výše pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě.

Článek 2 Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je úraz, který utrpí pojištěná osoba během pojistné doby a na základě kterého, podle této části pojistných podmínek, vzniká právo na pojistné plnění, pokud v pojistné smlouvě není sjednáno jinak.
2. Za úraz se nepovažují:
 - a) sebevražda nebo pokus o ni,

- b) úmyslné způsobení újmy na svém zdraví,
- c) infarkt myokardu,
- d) akutní cévní mozková příhoda,
- e) onemocnění z povolání,
- f) infekční onemocnění, i pokud byla přenesena zraněním,
- g) vznik a zhoršení kýly (hernií),
- h) vznik nádorů jakéhokoli druhu a původu,
- i) vznik a zhoršení aseptických zápalů šlachových pouzder, svalových úponů, kloubních váčků a epikondylitid,
- j) patologické zlomeniny
- k) trhliny sítnice.

Článek 3 Povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník i pojištěný (nebo jeho zákonný zástupce) jsou povinni před uzavřením smlouvy pravdivě a úplně odpovídat na otázky pojistitele, které jsou nezbytné pro určení rizikové skupiny a stanovení sazby pojistného.
2. Při vědomém porušení povinností uvedené v bodě 1 tohoto článku je pojistitel oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy nebo odmítnout pojistné plnění v celém rozsahu za podmínek uvedených v §23 a v § 24 zákona č. 37/2004 Sb o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů.
3. Jestli-že pojistník nebo pojištěný poruší povinnosti uvedené v bodě 1 tohoto článku nebo v pojistné smlouvě a tím způsobí zvýšení nákladů pojistitele spojených s uzavřením, zprávou pojistné smlouvy a případnou likvidací pojistné události, má pojistitel vůči němu právo na úhradu částek ve výši takhle vzniklých nákladů.
4. Pojištěný (nebo jeho zákonný zástupce) je povinen bezodkladně písemně oznámit pojistiteli každou změnu údajů, které byli podkladem pro uzavření pojistné smlouvy, včetně pracovní nebo pravidelně vykonávané zájmové činnosti.
5. Pojištěný (nebo jeho zákonný zástupce) je povinen na požádání pojistitele písemně poskytnout pojistiteli informaci o svém obecném lékaři nebo lékaři specialistovi, který eviduje záznam o jeho zdravotním stavu (a to v rozsahu nejméně jméno a příjmení lékaře, adresa ambulance).
6. Pojištěný (nebo jeho zákonný zástupce) je po úraze povinen:
 - a) bezodkladně vyhledat lékařskou pomoc,
 - b) bez zbytečného odkladu pojistitele písemně informovat o vzniku úrazu,
 - c) lékařskou dokumentací prokázat vznik úrazu v době pojištění,
 - d) podrobit se vyšetřením lékaře, kterého určí pojistitel,
 - e) předložit pojistiteli potvrzení od policie o tom, zda okolnosti, za kterých k úrazu došlo, vyšetřila policie,
 - f) dodržovat pokyny obecného lékaře, ošetřujícího lékaře, lékaře specialisty nebo zubního lékaře a dbát na to, aby nenastalo zhoršení úrazu nebo jeho následků,
 - g) dát souhlas poskytovateli zdravotní starostlivosti, aby poskytl pojistiteli na jeho požádání informace o zdravotním stavu pojištěného,
 - h) vyplnit všechny formuláře pojistitele a předložit pojistiteli kopie výpisů ze zdravotní dokumentace a ostatních dokladů, které mají souvis s pojistní událostí a o které pojistitel požádá, případně poslat tyto doklady pojistiteli v elektronické podobě, přičemž jejich předložení je podmínkou pro vyplacení příslušného pojistného plnění. V případě, jestli pojištěný nepředloží pojistiteli doklady potřebné na vyšetření pojistné události v originálech, je pojištěný povinný uchovávat tyto originály nejméně po dobu jednoho roku od nahlášení pojistné události a během této doby umožnit pojistiteli nahlídnout do těchto dokladů,
 - i) zabezpečit, aby všechny zprávy a posudky, které si pojistitel vyžádá, byly vyhotoveny bez zbytečného odkladu.

Článek 4 Pojistné plnění

1. Nárok na pojistné plnění v případě trvalých následků úrazu má pojištěný.
2. Nárok na pojistné plnění při smrti pojištěného v důsledku úrazu má oprávněná osoba.
3. Pojistné plnění pojistitel vyplatí v měně platné na území České republiky, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Článek 5

Pojistné plnění v případě trvalých následků úrazu

1. Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno pojištění trvalých následků úrazu, vyplatí pojistitel pojištěnému pojistné plnění ve výši určené podle tohoto článku.
2. Trvalé následky úrazu se vyhodnocují nejdříve po jednom roku (365 dní) od dne úrazu. Pojistitel vyplatí pojištěnému pojistné plnění, které odpovídá rozsahu trvalých následků.
Jestli tělesné poškození podle vyjádření odborného lékaře nenabude po jednom roce ode dne vzniku úrazu jednoznačně charakter trvalého poškození, může pojistitel přistoupit k jeho hodnocení nejdříve po dvou letech a pokud ještě nebude rozsah trvalých následků ustálený, maximálně po třech letech od data vzniku úrazu. K zhodnocení trvalých následků může dojít až po kompletní konzervativní, operační, rehabilitační léčbě, které byly vykonávány za účelem snížení rozsahu trvalých následků. Pojistitel vyplatí pojištěnému pojistné plnění, které odpovídá rozsahu trvalých následků podle dalších bodů tohoto článku.
3. Rozsah trvalých následků určí pojistitel ve spolupráci s lékařem určeným pojištěným podle oceňovacích tabulek, do kterých má pojištěný právo u pojistitele nahlédnout. Pro určení rozsahu trvalých následků je rozhodující, v jakém rozsahu byla z lékařského hlediska omezena tělesná funkčnost pojištěného. Rozsah trvalých následků pojištěného se určuje v procentech.
4. Výše pojistného plnění se určí procentuálně z pojistné částky sjednané pro případ trvalých následků úrazu. Procentuální výše pojistného plnění odpovídá rozsahu trvalých následků, není-li v pojistné smlouvě dohodnut jiný způsob určení její výšky.
5. V případě, že úraz zanechá více druhů trvalých následků, celkový rozsah trvalých následků se určí součtem rozsahů pro jednotlivé druhy trvalých následků, maximálně však do výše 100 %.
6. Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, jehož funkčnost byla snížena z jakýchkoli příčin už před tímto úrazem, sníží pojistitel své pojistné plnění o rozsah funkčního postižení před úrazem.

Článek 6

Pojistné plnění v případě smrti v důsledku úrazu

1. Pokud je to v pojistné smlouvě sjednáno, v případě smrti pojištěného v důsledku úrazu vyplatí pojistitel oprávněné osobě pojistnou částku pro případ smrti v důsledku úrazu.
2. Vznikl-li oprávněné osobě nárok na plnění a pojistitel už vyplatil pojistné plnění za trvalé následky stejného úrazu, je pojistitel povinen vyplatit jen rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti v důsledku úrazu a již vyplaceným pojistným plněním za trvalé následky úrazu.

Článek 7

Snížení plnění

1. Pojistitel má právo pojistné plnění přiměřeně snížit v případě:
 - a) poruší-li pojištěný povinnosti uvedené v části A, čl. 10 těchto pojistných podmínek a v čl. 3 této části pojistných podmínek,
 - b) úrazů, ke kterým došlo následkem požití alkoholu a jestli v čase vzniku úrazu měla pojištěná osoba obsah alkoholu ve vydechovaném vzduchu 0,71 mg/l a méně, nebo obsah alkoholu určen jinou metodou jako dechovou zkouškou je ekvivalentní uvedeným hodnotám, a tato skutečnost přispěla ke vzniku pojistné události.

Článek 8

Výluky z pojištění

1. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za:
 - a) následky úrazu, které pojištěnému vznikly před uzavřením pojistné smlouvy, jestli není v pojistné smlouvě sjednáno jinak,
 - b) následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedené za účelem léčení následků úrazu,
 - c) zhoršení již existujícího onemocnění následkem úrazu,
 - d) úrazy, které se týkají částí těla postižených vrozenými nebo vývojovými vadami,
 - e) úrazy, které nastanou v důsledku poruchy nebo ztráty vědomí, mrtvice, epileptického záchvatu nebo jiných křečových záchvatů, které postihnou celé tělo,
 - f) úrazy, včetně jejich následků, které si pojištěný sám způsobil, samovraždu nebo pokus o samovraždu,
 - g) úrazy, které se týkají Achillovy šlachy,

- h) náhlé ploténkové páteřní syndromy.
2. Dále pojistitel neposkytuje pojistné plnění za úrazy pojištěného:
- a) v souvislosti s jeho úmyslným jednáním, pro které byl soudem uznán vinným pro trestný čin, nebo konáním, kterým pojištěný porušil právní předpisy, příkazy nebo zákazy,
 - b) v důsledku duševní choroby,
 - c) v důsledku užití omamných, psychotropních, návykových, toxických látek nebo léků bez lékařského předpisu pojištěným,
 - d) jako důsledek vědomého požití pevných nebo kapalných látek, které nejsou určeny na konzumaci,
 - e) v důsledku aktivní účasti pojištěného na jakékoli vzpouře, stávce, nepokoji, teroristické akci jako i v důsledku porušení podmínek stanného práva nebo v důsledku válečných událostí,
 - f) v důsledku nukleárního záření (úraz způsobený přímo nebo nepřímo jadernou energií),
 - g) v důsledku řízení dopravního prostředku pojištěným (motorové vozidlo, motocykl, atd.) bez platného předepsaného řidičského oprávnění,
 - h) v průběhu aktivního výkonu služby v ozbrojených silách jiné země než České republiky, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak,
 - i) v důsledku zásahu státní nebo úřední moci, jestli tento zásah byl vykonán přímo proti pojištěnému.
3. Pojistitel neposkytne pojistné plnění ani za úrazy, ke kterým došlo následkem požití alkoholu a jestli v čase vzniku úrazu měla pojištěná osoba obsah alkoholu ve vydechovaném vzduchu více jako 0,71 mg/l nebo obsah alkoholu určen jinou metodou jako dechovou zkouškou je ekvivalentní uvedené hodnotě, a tato skutečnost přispěla ke vzniku pojistné události.
4. Oprávněná osoba nezíská právo na pojistné plnění, pokud pojištěnému způsobila smrt úmyslným trestným činem, pro který byla soudem uznána vinnou.

Část F
ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ
PRO POJIŠTĚNÍ STORNA OBJEDNANÉ SLUŽBY

1. Pojištění storna objednané služby se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1
Předmět pojištění

1. Při pojištění storna objednané služby má pojištěný právo na úhradu stornopoplatku, příp. jeho části, za podmínek a v rozsahu uvedených v čl. 2 a čl. 4 této části pojistných podmínek až do výše pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě.
2. Z pojištění storna objednané služby má pojištěný právo i na úhradu poplatků za změnu termínu předem objednané dopravy za podmínek a v rozsahu uvedeném v čl. 2 a čl. 4 této části pojistných podmínek až do výše pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě.

Článek 2
Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je stornování objednané služby pojištěným z důvodů uvedených pod písm. a) až m), které nastaly během pojistné doby, v době mezi dnem následujícím po poukázání pojistného a dnem nástupu na cestu směřující k využití objednané služby:
- a) akutní onemocnění pojištěného, není-li lékařsky doložený předpoklad, že léčení tohoto onemocnění bude ukončeno ke dni, kdy měl pojištěný nastoupit na cestu směřující k využití objednané služby,
 - b) úraz pojištěného, není-li lékařsky doložený předpoklad, že léčení takového úrazu bude ukončeno ke dni, kdy měl pojištěný nastoupit na cestu směřující k využití objednané služby,
 - c) hospitalizace pojištěného v důsledku akutního onemocnění nebo úrazu, jde-li o bezprostřední ohrožení života pojištěného a je-li lékařsky doložený předpoklad, že takováto hospitalizace bude trvat i v den, kdy měl pojištěný nastoupit na cestu směřující k využití objednané služby nebo v případě, jestli hospitalizace pojištěného byla ukončena před nástupem na cestu směřující k využití objednané služby, existuje lékařsky doložený předpoklad, že zdravotní stav pojištěného po ukončení hospitalizace neumožňuje pojištěnému nastoupit na cestu směřující k využití objednané služby,

- d) akutní onemocnění blízké osoby, za podmínky, že toto onemocnění má za následek připoutání takové osoby na lůžko a které vyžaduje její opatrování pojištěným, je-li lékařsky doložený předpoklad, že léčení tohoto onemocnění nebude ukončeno ke dni, kdy měl pojištěný nastoupit na cestu směřující k využití objednané služby,
- e) úraz blízké osoby, za podmínky, že tento úraz má za následek připoutání takové osoby na lůžko a které si vyžaduje její opatrování pojištěným, je-li lékařsky doložený předpoklad, že léčení tohoto úrazu nebude ukončeno ke dni, kdy měl pojištěný nastoupit na cestu směřující k využití objednané služby,
- f) hospitalizace blízké osoby v důsledku akutního onemocnění nebo úrazu, jde-li o bezprostřední ohrožení jejího života a je-li lékařsky doložený předpoklad, že takováto hospitalizace bude trvat i v den, kdy měl pojištěný nastoupit na cestu směřující k využití objednané služby,
- g) akutní onemocnění, úraz nebo hospitalizace nezletilého dítěte (§ 8 Občanského zákoníku – zák. č. 40/1964 Sb. v platném znění), které si vyžadují jeho opatrování pojištěnou blízkou osobou, je-li lékařsky doložený předpoklad, že léčení takového onemocnění, úrazu nebo hospitalizace nebudou ukončeny ke dni, kdy měl pojištěný nastoupit na zájezd podle cestovní smlouvy,
- h) smrt pojištěného nebo blízké osoby. V případě smrti pojištěného stornuje objednanou službu osoba blízká nebo oprávněný dědic. V případě smrti blízké osoby, která neměla spolu s pojištěným využít objednanou službu, resp. není s pojištěným uvedena na pojistné smlouvě, je pojistnou událostí událost, která nastala v době kratší než 30 dnů před využitím objednané služby.
- i) živelná událost, která způsobila škodu na majetku nebo zdraví pojištěného, za podmínky, že k takovéto události došlo nejdříve 5 dní před nástupem na cestu směřující k využití objednané služby a tato událost pojištěnému znemožnila využít objednanou službu,
- j) vznik škody v důsledku vody z vodovodních zařízení, za podmínky, že k této události došlo nejdříve 3 dny před nástupem na cestu směřující k využití objednané služby a tato událost pojištěnému znemožnila využít objednanou službu,
- k) škoda způsobená pojištěnému trestným činem třetí osoby, znemožnila-li takováto událost pojištěnému využít objednanou službu,
- l) při individuální dopravě v průběhu cesty vážná dopravní nehoda, živelná událost, stávká, trestný čin třetí osoby, a to pokud znemožňují pojištěnému pokračovat v cestě směřující k využití objednané služby, za podmínky, že při nastupování na cestu směřující k využití objednané služby nemohl pojištěný vznik takovéto události předvídat,
- m) oficiální vyhlášení Ministerstva zahraničních věcí České republiky, že v místě pobytu, kam měl pojištěný vycestovat nebo, že v zemi, kterou měl projíždět (není-li možné použít náhradní, bezpečnou trasu) je zvýšené nebezpečí pobytu z důvodu živelné události, války, občanských nepokojů, terorizmu a z uvedených důvodů nedoporučuje do konkrétního místa pobytu vycestovat, je-li předpoklad, že zvýšené nebezpečí pobytu bude trvat i v den, kdy měl pojištěný nastoupit na cestu. Právo na pojistné plnění nevzniká v případě, že byla pojistná smlouva uzavřena v době, kdy už důvod zvýšeného nebezpečí byl známý, ohlášený nebo očekávaný.

2. Pojistnou událostí je i stornování objednané služby pojištěným, jestli kterýkoliv z důvodů pro stornování objednané služby uvedených v bodě 1 tohoto článku nastal u jedné spolucestující osoby, která si zakoupila objednanou službu s cílem cestovat společně s pojištěným.

Článek 3 Výluky z pojištění

1. Z pojistného krytí je vyloučeno stornování objednané služby, vznikl-li by důvod stornování u pojištěného nebo jeho blízké osoby v souvislosti s:
 - a) onemocněními již zjištěnými a existujícími v době uzavření pojištění, chronickými a/nebo opakujícími se, nejde-li o akutní stav. V případě akutního zhoršení, chronického a/nebo opakujícího se onemocnění je pojistné plnění poskytované za podmínky, že objednání služby bylo prokazatelně konzultované a odsouhlasené ošetřujícím lékařem. Toto ustanovení se nepoužije v případě, že jde o pojistnou událost podle čl. 2, bod 1, písm. c) nebo f) této části pojistných podmínek.
 - b) psychickými poruchami nebo psychickými onemocněními, pokud tyto byly v době objednání služby pojištěnému známy; toto ustanovení se nepoužije v případě, že jde o pojistnou událost podle čl. 2, bod 1, písm. c) nebo f) této části pojistných podmínek,
 - c) abstinenčními projevy při závislosti na alkoholu, drogách nebo jiných omamných nebo psychotropních látkách,
 - d) umělým přerušením těhotenství s výjimkou lékařsky indikovaného umělého přerušení těhotenství:
 - ze zdravotních důvodů do ukončení 12. týdne těhotenství,
 - z genetických důvodů do ukončení 24. týdne těhotenství,

- z důvodu ohrožujícího život matky bez ohledu na trvání těhotenství,
 - e) následky nepodrobení se povinnému očkování,
 - f) přenosnými pohlavními onemocněními,
 - g) pokusem o sebevraždu a sebevraždou,
 - h) událostí, která byla způsobena pojištěným nebo blízkou osobou úmyslně, vědomou nedbalostí nebo v souvislosti s přestupkem nebo trestnou činností,
 - i) řízením motorového vozidla bez řidičského oprávnění,
 - j) manipulací se střelnou zbraní nebo výbušninou pojištěným nebo jeho blízkou osobou.
2. Z pojistného krytí je vyloučeno stornování zájezdu, jest-li by důvod stornování u pojištěného nebo jeho blízké osoby vznikl v čase, kdy byl pojištěný nebo blízká osoba, u kterého nastala některá ze skutečností uvedených v čl. 2, bod 1, písm. a) až h) a písm. l) této části pojistných podmínek, pod vlivem alkoholu, drog, omamných nebo psychotropních látek nebo léků, které nebyli pojištěnému nebo blízké osobě vydané na lékařsky předpis.
 3. Z pojistného krytí je vyloučeno stornování jakékoli objednané služby, vzniknul-li by důvod stornování v souvislosti s:
 - a) působením jaderné energie nebo vlivem radioaktivního materiálu,
 - b) válkou, občanskými nepokoji, terorizmem, nejde-li o případ podle ustanovení čl. 2, bod 1, písm. n) této části pojistných podmínek.
 4. Nárok na pojistné plnění z pojištění storna objednané služby také nevzniká v případě, že pojištěný stornuje objednanou službu, přičemž objednanou službu za stejných podmínek ve stejném termínu využije jiná osoba (náhradník).
 5. Nárok na pojistné plnění z pojištění storna objednané služby také nevzniká v případě, že pojištění bylo sjednáno později než 2 dny ode dne závazného objednání objednané služby.

Článek 4 Pojistné plnění

1. Při výpočtu pojistného plnění se vždy vychází z výše stornopoplatku, který se vztahuje na jednu osobu, je určen z ceny objednané služby za tuto osobu, a který uplatní vůči pojištěnému poskytovatel služby. Pojistné plnění pojistitel vyplatí v měně, ve které bylo uplatněno poskytovatelem služby. Pokud poskytovateli služby uhradí stornoplatek pojištěný, pojistitel uhradí pojištěnému pojistné plnění v měně platné na území České republiky. Přepočítání jiné měny na měnu platnou na území České republiky se provede podle kurzovního lístku České národní banky platného v den vzniku pojistné události.
2. Maximální výše pojistného plnění pojistitele je 80% stornopoplatku uplatněného poskytovatelem služby.
3. Je-li příčinou stornování smrt pojištěného, vyplatí pojistitel jeho oprávněným dědicům 100% stornopoplatku. Je-li příčinou stornování smrt blízké osoby pojištěného, vyplatí pojistitel pojištěnému 100% stornopoplatku.
4. Pojistitel uhradí pojistné plnění podle bodu 2 a 3 tohoto článku maximálně do výše pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě. Pojistná částka je určena na 1 osobu.
5. Maximální výše pojistného plnění pojistitele v případě, že byla v pojistné smlouvě sjednána rodinná sazba, je 80% stornopoplatku uplatněného poskytovatelem služby. Je-li příčinou stornování smrt pojištěného, vyplatí pojistitel jeho oprávněným dědicům 100% stornopoplatku. Je-li příčinou stornování smrt blízké osoby pojištěného, vyplatí pojistitel pojištěnému 100% stornopoplatku. Pojistitel uhradí pojistné plnění podle tohoto bodu za 1 osobu maximálně do výše uvedené v pojistné smlouvě a za všechny osoby uvedené spolu v jedné pojistné smlouvě (rodinní příslušníci pojištěného, tj. manžel/manželka a jejich děti do věku 18 let) maximálně do výše uvedené v pojistné smlouvě. V případě pojistného plnění z jedné pojistné události pro více pojištěných osob se pojistné plnění vyplácí poměrně, ve stejném poměru pro každou osobu.

Článek 5 Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v části A, čl. 10 těchto pojistných podmínek je pojištěný povinen:

1. stornovat objednanou službu, včetně poskytnutí informace, zda objednanou službu využije jiná osoba (náhradník), informovat poskytovatele služby bezodkladně, nejpozději však do 2 dnů od vzniku události, která mu zabránila využít objednanou službu,

2. stornovat objednanou službu, včetně poskytnutí informace, zda objednanou službu využije jiná osoba (náhradník), informovat pojistitele bezodkladně, nejpozději však do 5 dnů od vzniku události, která mu zabránila využít objednanou službu,
3. prokázat vznik pojistné události a předložit pojistiteli originály následujících dokladů:
 - a) doklad o zaplacení pojistného s uvedením data zaplacení (účetní nebo daňový doklad),
 - b) doklad o objednání služby u poskytovatele služby,
 - c) doklad o zaplacení ceny za objednanou službu (účetní nebo daňový doklad),
 - d) potvrzení a doklady poskytovatele služby o stornování objednané služby s uvedením data stornování a s uvedením výše stornopoplatku (účetní nebo daňový doklad),
 - e) platné stornovací podmínky objednané služby,
 - f) doklad prokazující vyúčtování poplatku za změnu termínu předem objednané dopravy od jejího poskytovatele s uvedením výše tohoto poplatku,
 - g) itinerář (cestovní deník, cestovní průvodce, plán cesty, popis trasy),
 - h) zpráva potvrzená ošetřujícím lékařem ze dne vzniku choroby, resp. ze dne změny zdravotního stavu s uvedením diagnózy a s uvedením předpokládaného data ukončení léčení, v případě akutního onemocnění blízké osoby nebo úrazu blízké osoby potvrzení, lékaře o tom, že stav blízké osoby si vyžaduje opatrování pojištěným a léčení nebude ukončeno ke dni nástupu na cestu směřující k využití objednané služby, v případě akutního onemocnění, úrazu, hospitalizace nezletilého dítěte které si vyžadují jeho opatrování pojištěnou blízkou osobou (čl. 2, bod 1, písm. g) této části), potvrzení lékaře o tom, že léčení onemocnění, úrazu nebo hospitalizace nebude ukončeno ke dni, kdy měl pojištěný nastoupit na cestu směřující k využití objednané služby
 - i) zpráva potvrzená ošetřujícím lékařem s uvedením, že před objednáním služby u pojištěného lékaře nevyloučil možnost vycestovat v termínu, kdy měl nastoupit na cestu. Tuto zprávu je pojištěný povinen předložit jenom v případě, že ke dni objednání služby u něj existovalo onemocnění, resp. trpěl chronickým nebo opakujícím se onemocněním nebo u něj bylo zjištěno těhotenství.
 - j) výpis z karty pojištěnce zdravotní pojišťovny, požádá-li o tento dokument pojistitel,
 - k) list o prohlídce mrtvého (předloží oprávněná osoba),
 - l) povolávací rozkaz,
 - m) policejní zprávu,
 - n) jiné doklady, které by jednoznačně prokázaly vznik pojistné události nebo jiné doklady nevyhnutelné pro likvidaci pojistné události, o které pojistitel požádá,
 - o) pojistnou smlouvu,
4. zajistit, aby mohl ošetřující lékař informovat pojistitele o zdravotním stavu pojištěného.

Část G
ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ
PRO POJIŠTĚNÍ NÁKLADŮ NA ZÁSAH HORSKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY
(POJIŠTĚNÍ HZS)

1. Pojištění nákladů na zásah Horské záchranné služby se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1
Předmět a rozsah pojištění

1. Předmětem pojištění jsou nezbytné náklady na zásah HZS specifikované v bodě 2 tohoto článku, které vzniknou v souvislosti se záchrannou činností vykonanou zaměstnanci HZS (dále jen „zásah HZS“) v některé z horských oblastí v územní působnosti HZS uvedených v části A, čl. 6, bod 4 těchto pojistných podmínek, jestliže tyto náklady byly pojištěnému nebo za pojištěného jeho zákonnému zástupci nebo v případě smrti pojištěného oprávněným dědicům vyúčtovány na území Slovenské republiky (dále jen „nevyhnutelné náklady“) v souladu s platným ceníkem nákladů HZS vydaným HZS a jestliže nastala pojistná událost definovaná v čl. 2 této části pojistných podmínek.
2. Pojistitel uhradí nevyhnutelné náklady s výjimkou nákladů pojištění léčebných výloh v zahraničí, podle bodu 1 tohoto článku za:
 - a) vyhledávání osoby v horské oblasti (pátrání),
 - b) vysvobozování osoby,
 - c) přepravu pozemní (osobní vozidlo, terénní vozidlo, sněžný skútr, sněžné pásové vozidlo, rakouský vozík, kanadské sáně) z místa zásahu HZS do místa odvozu pojištěného dopravnou zdravotní službou včetně letecké nebo do nejbližšího zdravotnického zařízení na území Slovenské republiky,

- d) přepravu leteckou, pokud není hrazená z veřejného zdravotního pojištění, z místa zásahu HZS do místa odvozu pojištěného dopravnou zdravotní službou včetně letecké nebo do nejbližšího zdravotnického zařízení na území Slovenské republiky,
- e) přepravu (svoz) tělesných ostatků z místa zásahu HZS do místa odvozu tělesných ostatků dopravnou zdravotní službou.

Článek 2 Rizikové skupiny

1. Jestliže je v pojistné smlouvě uvedena riziková skupina označená jako **TURISTA**, pojištění se vztahuje na osoby, které během doby pojištění neprovozují činnosti uvedené v bodě 2, 3 a 4 této části a které se:
 - a) pohybují v chodeckém terénu,
 - b) pohybují nad horní hranicí lesa jen po značkových chodnících.

Pokud je v pojistné smlouvě uvedena riziková skupina označená jako **TURISTA** a ke vzniku pojistné události dojde při vykonávání některé z činností uvedených v bodě 2, 3 a 4 této části pojištěným, pojistitel neposkytne pojistné plnění.
2. Jestliže je v pojistné smlouvě uvedena riziková skupina označená jako **SPORT**, pojištění se vztahuje na osoby podle bodu 1 této části (TURISTA) a na osoby, které se:
 - a) pohybují nad horní hranicí lesa i mimo značkové chodníky,
 - b) pohybují v horolezeckém terénu do I. až IV. stupně obtížnosti UIAA,
 - c) provozují zimní sporty mimo vyznačené lyžařské tratě,
 - d) provozují skialpinismus, seskoky padákem, lety na padáku, paragliding, parasailing, tandemový seskok, potápění, sportovní létání, rafting, kaňoning, sjezd na jízdním kole, bikros, fourcross, cyklokros,
 - e) se pohybují v jeskynním prostředí, jestliže jde o výkon speleologie.
3. Jestliže je v pojistné smlouvě uvedena riziková skupina označená jako **MANUÁLNÍ PRÁCE**, pojištění se vztahuje na osoby podle bodu 1 této části (TURISTA) a na osoby, které:
 - a) pohybují nad horní hranicí lesa i mimo značkové chodníky,
 - b) se pohybují v horolezeckém terénu I. až IV. stupně obtížnosti UIAA,
 - c) se pohybují v jeskynním prostředí (kromě veřejnosti přístupných jeskyň) včetně trasy mezi vstupem do jeskyně a turistickou značkovanou trasou, jestliže jde o výkon speleologie,
4. Pojištění nákladů na zásah Horské záchranné služby se nevztahuje na osoby, které:
 - a) se pohybují v jeskynním prostředí (kromě veřejnosti přístupných jeskyň) včetně trasy mezi vstupem do jeskyně a turistickou značkovanou trasou (s výjimkou bodu 3 této části),
 - b) provozují zimní sporty na vyznačených lyžařských tratích v případě, kdy poskytnutí první pomoci při úraze, včetně přepravy zraněné osoby do místa, kde se jí poskytne neodkladná zdravotní péče, zabezpečuje provozovatel lyžařské tratě v souladu se zákonem č. 544/2002 Z. z. ve znění pozdějších změn a doplňků.

Článek 3 Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je smrt pojištěného nebo vznik tísňové situace, v důsledku které vzniklo bezprostřední ohrožení zdraví a života pojištěného během jeho pobytu na území Slovenské republiky v horských oblastech v územní působnosti HZS podle části A, čl. 6, bod 4 těchto pojistných podmínek, které si vyžádalo zásah HZS, jestliže pojištěnému vznikla povinnost uhradit nevyhnutelné náklady dle čl. 1, bod 2 této části pojistných podmínek. Pojistná událost musí vzniknout během pojistné doby.

Článek 4 Výluky z pojištění

1. Pojistitel neposkytne plnění za:
 - a) výkony, které nebyly poskytnuté zaměstnanci HZS; s výjimkou výkonů, které poskytly s HZS spolupracující občanská sdružení, jiné právnické osoby a fyzické osoby, které vykonávají záchrannou činnost v horských oblastech,
 - b) zdravotní výkony hrazené z veřejného zdravotního pojištění nebo pojištění léčebných výloh v zahraničí.
2. Pojistitel nenahradí nevyhnutelné náklady, jestliže tísňová situace vznikla:

- a) v důsledku vědomého nedodržování pokynů vydávaných k zajištění bezpečnosti osob v horské oblasti;
- b) v souvislosti s požitím alkoholu, drog, omamných nebo psychotropních látek, léků, které nebyly pojištěnému vydány na lékařský předpis;
- c) v souvislosti s abstinenci projevů u závislosti na alkoholu, drogách nebo jiných omamných nebo psychotropních látkách;
- d) v souvislosti s vědomým nepožitím nebo nesprávným požíváním léků, které byly pojištěnému vydány na lékařský předpis;
- e) v souvislosti s pokusem o sebevraždu a sebevraždou;
- f) v souvislosti s vědomou účastí pojištěného na jakékoli válce, vzpouře, povstání;
- g) v souvislosti s působením jaderné energie nebo vlivem radioaktivního materiálu;
- h) v souvislosti s manipulací se stříelnou zbraní nebo výbušninou pojištěným.

Článek 5 Pojistné plnění

1. Pojistné plnění vyplatí pojistitel na základě předložených originálů dokladů uvedených v čl. 6, bod 2, písm. b) této části pojistných podmínek.
2. Pojistné plnění vyplatí pojistitel v měně platné na území sídla příjemce platby.
3. Pokud pojištěný uhradil nezbytné výlohy v hotovosti, pojistitel mu vyplatí pojistné plnění v měně platné na území České republiky v kurzu peněžních prostředků podle kurzovního lístku České národní banky platného v den vzniku pojistné události.

Článek 6 Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v části A, čl. 10 těchto pojistných podmínek je pojištěný povinen:
 - a) neporušovat pokyny vydávané k zajištění bezpečnosti osob v horské oblasti, dodržovat pravidla chování na lyžařské trati vydané provozovatelem lyžařské trati;
 - b) zapsat se před započítáním vycházky, túry nebo výstupu do knihy vycházek a výstupů s uvedením údajů: jméno a příjmení, cíl, trasa, čas začátku a předpokládaný čas návratu, telefonní číslo. Jestliže pojištěný nemá možnost se zapsat do knihy vycházek a výstupů, je povinen údaje v rozsahu podle předchozí věty nahlásit HZS nebo osobě, která oznámí HZS případnou tísňovou situaci pojištěného;
 - c) odhlásit se po návratu z vycházky, túry nebo výstupu z knihy vycházek a výstupů nebo oznámit návrat z vycházky, túry nebo výstupu HZS nebo osobě, kterou pojištěný požádal o oznámení jeho případné tísňové situace;
 - d) oznámit vznik tísňové situace v horské oblasti bezodkladně dispečinku HZS (tel. č.: 18 300) nebo na tísňové volání integrovaného záchranného systému (tel. č.: 112) nebo na příslušné oblastné středisko HZS.
 2. Kromě povinností uvedených v části A, čl. 10 těchto pojistných podmínek je pojištěný v případě pojistné události povinen:
 - a) účinně spolupracovat s HZS, aby se náklady na plnění z pojistné události bezdůvodně nezvyšovaly,
 - b) předložit pojistiteli originály těchto dokladů:
 - záznam o zásahu HZS k prokázání opodstatněnosti nevyhnutelných nákladů za úkony podle čl. 1, bod 2 této části pojistných podmínek;
 - doklad o úhradě nákladů v hotovosti, resp. fakturu za zásah HZS, a to včetně rozpisu účtovaných úkonů záchranné činnosti;
 - zprávu potvrzenou lékařem s uvedením diagnózy, jestliže bylo důvodem zásahu HZS zranění/úraz pojištěného;
 - statistické hlášení o úmrtí (předloží oprávněný dědic), jestliže byla důvodem zásahu HZS smrt pojištěného;
 - jiné doklady jednoznačně prokazující vznik pojistné události nebo jiné doklady nevyhnutelné pro likvidaci pojistné události, o které pojistitel požádá,
- Předložení těchto dokladů je podmínkou pro vyplacení příslušného pojistného plnění.

Část H

ZÁVĚREČNÉ USTANOVENÍ

1. Pro doručování písemných dokumentů platí, že povinnost doručit písemnost je splněna dnem, kdy ji adresát převezme, odmítne převzít nebo dnem, kdy ji pošta vrátila odesílající straně jako nedoručenou. Písemnosti se doručují na adresu uvedenou v pojistné smlouvě.
2. Pojištění podle těchto pojistných podmínek se uzavírá přes prostředky dálkové komunikace. Za uzavření pojištění pomocí prostředků dálkové komunikace se neúčtují žádné zvláštní poplatky.
3. Pro toto pojištění je platný právní řád České republiky.
4. Veškeré spory vyplývající z pojistné smlouvy rozhoduje příslušný soud v České republice.
5. Pro uzavření pojistné smlouvy a pro komunikaci mezi smluvními stranami se použije český jazyk.
6. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit vzájemnou dohodou v pojistné smlouvě odlišně od těchto všeobecných pojistných podmínek, jestliže takováto úprava neodporuje zákonu o pojistné smlouvě. V případě, že se ustanovení pojistné smlouvy odlišují od ustanovení těchto všeobecných pojistných podmínek, platí text pojistné smlouvy.
7. Od ustanovení části A, čl. 2–11 a čl. 14, části B, čl. 1–7, části C, čl. 1–7, části D, čl. 1–7, části E, čl. 1–8, části F, čl. 1–5, části G, čl. 1-6 těchto pojistných podmínek je možné se v pojistné smlouvě odchýlit.
8. Tyto pojistné podmínky byly schváleny dne 08. 10. 2012 a nabývají účinnosti dnem 01. 11. 2012.