

**POJISTNÉ PODMÍNKY PRO DLOUHODOBÉ CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ
NA CESTY DO ZAHRANIČÍ
AWP P&C ČESKÁ REPUBLIKA – ODŠTĚPNÝ ZÁVOD ZAHRANIČNÍ
PRÁVNICKÉ OSOBY**

PPCPDL1609

**PRODUKT
FREKVENT**

Přehled pojistného plnění

Dlouhodobé cestovní pojištění (roční) na cesty do zahraničí

		FREKVENT		
		Evropa	Svět bez USA a Kanady	Celý svět
Územní rozsah pojištění				
Maximální doba jednoho výjezdu do zahraničí		45 dnů		
Pojištění léčebných výloh v zahraničí a základních asistenčních služeb				
<i>Limit na pojištěného a pojistnou událost</i>		3 000 000 Kč	6 000 000 Kč	
<i>Limity na pojištěného a pojistnou událost</i>	zubní ošetření	15 000 Kč		
	ubytování určené osoby	1 500 Kč/osoba/noc		
	událost v důsledku nebo v souvislosti s akty násilí (včetně teroristické činnosti)	1 500 000 Kč		
Úrazové pojištění				
<i>Limity na pojištěného a pojistnou událost</i>	trvalé následky	200 000 Kč		
	smrt úrazem	100 000 Kč		
Pojištění odpovědnosti za škodu				
<i>Limity na pojištěného a pojistnou událost</i>	na zdraví	2 000 000 Kč		
	na majetku	1 000 000 Kč		
<i>Spoluúčast na pojištěného a pojistnou událost</i>		5 000 Kč		
<i>Limit na pojistnou smlouvu</i>		5 000 000 Kč		
Pojištění zavazadel				
<i>Limity na pojištěného a pojistnou událost</i>	na všechny škody na zavazadlech	15 000 Kč		
	na škodu na jedné věci	7 500 Kč		
	na všechny cennosti	7 500 Kč		
	na všechny věci odcizené z vozidla	7 500 Kč		
<i>Limit na pojistnou smlouvu</i>		30 000 Kč		
Pojištění doplňkových asistenčních služeb				
	předčasný návrat	bez limitu		
	náhradní pracovník	bez limitu		
	ztráta, odcizení nebo zničení dokladů	10 000 Kč		

Územní rozsah pojištění	
Sportovní připojištění (nebezpečné sporty + amatérské soutěže)	
<i>Limit na pojištěného a pojistnou událost</i>	pojištění léčebných výloh v zahraničí a základních asistenčních služeb

FREKVENT		
Evropa	Svět bez USA a Kanady	Celý svět
3 000 000 Kč	6 000 000 Kč	

Praktické pokyny v nouzi

Pojištění léčebných výloh

V případě náhlého onemocnění nebo úrazu vyhledejte lékaře, který Vám poskytne ošetření. Při běžných ambulancních ošetřeních požaduje většina lékařů platbu v hotovosti, jen výjimečně je možné uhradit vzniklé náklady fakturou. V případě, že ošetření uhradíte nebo od zdravotnického zařízení obdržíte účty či faktury, které máte zaplatit, postupujte následovně:

- vyplňte tiskopis Oznámení pojistné události a přiložte k němu:
 - kopii pojistky
 - lékařskou zprávu s diagnózou
 - originály dokladů, účtů a faktur za ošetření a léky

- všechny dokumenty následně zašlete na adresu:

AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby, oddělení likvidace, Jankovcova 1596/14b, 170 00 Praha 7 – Holešovice

► **Při náročnějším ošetření, hospitalizaci, nutnosti převozu do ČR nebo v případě, že nemůžete ošetření uhradit, kontaktujte vždy naši asistenční službu: tel.: +420 283 002 888.**

Při telefonickém styku s asistenční službou uveďte:

- číslo pojistné smlouvy
- jméno a datum narození
- adresu v zahraničí, popř. telefonické spojení
- druh onemocnění, zranění nebo druh požadované pomoci
- adresu zdravotnického zařízení a jméno ošetřujícího lékaře

Ostatní druhy cestovního pojištění

- vyplňte tiskopis Oznámení pojistné události a přiložte k němu:
 - kopii pojistné smlouvy či dokladu o zaplacení pojištění
 - policejní protokol (v případě pojištění zavazadel, odpovědnosti za škodu)
 - originály dokladů, účtů a faktur vztahujících se k pojistné události

- všechny dokumenty potom zašlete na adresu:

AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby, oddělení likvidace, Jankovcova 1596/14b, 170 00 Praha 7 – Holešovice

► V případě nejasností kontaktujte naše zákaznické centrum na tel.: 283 002 950, e-mail: klient@mondial-assistance.cz

OBSAH

Úvodní ustanovení	6
Všeobecné pojistné podmínky pro dlouhodobé cestovní pojištění na cesty do zahraničí FREKVENT	6
Článek 1 Vymezení pojmů.....	6
Článek 2 Předmět pojištění, pojištěný a pojistné.....	8
Článek 3 Vznik, trvání, změna a zánik pojištění.....	8
Článek 4 Územní rozsah pojištění.....	9
Článek 5 Typy cest.....	9
Článek 6 Obecné výluky z pojištění.....	9
Článek 7 Oprávněné osoby a pojistné plnění.....	10
Článek 8 Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného.....	10
Článek 9 Práva a povinnosti pojistitele.....	11
Článek 10 Doručování.....	11
Článek 11 Další ujednání.....	11
Zvláštní pojistné podmínky	12
Základní krytí	12
Pojištění léčebných výloh v zahraničí a základních asistenčních služeb	12
Článek 12 Úvod.....	12
Článek 13 Pojistná událost a pojistné nebezpečí.....	12
Článek 14 Rozsah pojištění.....	12
Článek 15 Výluky z pojištění.....	13
Článek 16 Pojistné plnění.....	14
Článek 17 Povinnosti pojištěného a postup v případě pojistné události.....	14
Úrazové pojištění	14
Článek 18 Úvod.....	14
Článek 19 Pojistná událost a pojistné nebezpečí.....	14
Článek 20 Výluky z pojištění.....	15
Článek 21 Pojistné plnění.....	15
Článek 22 Povinnosti pojištěného a oprávněné osoby a postup v případě pojistné události.....	15
Pojištění odpovědnosti za škodu	15
Článek 23 Úvod.....	15
Článek 24 Pojistná událost a pojistné nebezpečí.....	16
Článek 25 Rozsah pojištění.....	16
Článek 26 Výluky z pojištění.....	16
Článek 27 Práva a povinnosti.....	16
Pojištění zavazadel	16
Článek 28 Úvod.....	16
Článek 29 Předmět pojištění, pojistná událost a pojistné nebezpečí.....	16
Článek 30 Rozsah pojištění.....	17
Článek 31 Výluky z pojištění.....	17
Článek 32 Povinnosti pojištěného a postup v případě pojistné události.....	17
Článek 33 Nalezení odcizených nebo ztracených zavazadel.....	18
Doplňkové asistenční služby	18
Článek 34 Úvod.....	18
Článek 35 Rozsah pojištění, pojistná nebezpečí, pojistné plnění.....	18
Volitelná připojištění	18
Sportovní připojištění	18
Článek 1 Úvod.....	18
Článek 2 Rozsah připojištění.....	18

Úvodní ustanovení

1. Práva a povinnosti z cestovního pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákon“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro dlouhodobé cestovní pojištění na cesty do zahraničí FREKVENT (dále jen „VPP“), Zvláštními pojistnými podmínkami (dále jen „ZPP“), Přehledem pojistného plnění a případně smluvním ujednáním, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. VPP, ZPP, DPP, Přehled pojistného plnění a případně smluvní ujednání (souhrnně „Pojistné podmínky“) jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. Obsahují-li pojistná smlouva nebo Pojistné podmínky v případech, kdy to zákon připouští, ujednání odchylná od zákona, platí ujednání v nich uvedená.
2. Pojištění podle těchto pojistných podmínek může být sjednáno pouze tehdy, pokud je na něm pojistný zájem. Pojistným zájmem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.
3. Pojistitelem je AWP P&C SA, se sídlem 93400 Saint-Ouen, 7, Rue Dora Maar, Francouzská republika, registrační číslo 519 490 080 O.R.Bobigny, zapsaná u obchodního soudu v Bobigny pod správním č. 2016B01853, podnikající v České republice prostřednictvím AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby, se sídlem: Praha 7, Jankovcova 1596/14b, PSČ 17000, IČ: 276 33 900, zapsaný v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 56112; (dále „pojistitel“ nebo „pojišťovna“).
Tyto Pojistné podmínky PPCPDL1402 nabývají účinnosti dnem 10.září 2016.

Všeobecné pojistné podmínky pro dlouhodobé cestovní pojištění na cesty do zahraničí FREKVENT

Článek 1 Vymezení pojmů

asistenční služba - okamžitě dostupná pomoc zabezpečovaná pojistitelem a poskytnutá oprávněné osobě, která se během cestování dostane do nesnází v důsledku pojistné události

akutní onemocnění - náhle vzniklá porucha zdraví nebo neočekávané zhoršení stabilizovaného chronického onemocnění pojištěného, resp. nepředvídatelná komplikace takového onemocnění, které vzniklo nebo ke kterému došlo během trvání pojištění a které svým charakterem přímo ohrožuje zdraví nebo život pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutnou a neodkladnou zdravotní péči

bydliště - místo, kde se pojištěný zdržuje s úmyslem žít tam trvale;

cesta - služba cestovního ruchu (zájezd), ubytování, letenka nebo jiné cestovní uspořádání;

domovská země - Česká republika a/ nebo země, v níž má pojištěný bydliště a v níž je účastníkem veřejného zdravotního pojištění

fyzilogický novorozenec - novorozenec, k jehož porodu došlo v období mezi 38. - 42. týdnem těhotenství matky a u

kterého je poporodní adaptace v normě a nebyly u něj zjištěny žádné abnormality, či nemoci

hospitalizace - neodkladné a neplánované přijetí do nemocnice v pozici hospitalizovaného pacienta v důsledku úrazu a/nebo nemoci po nepřerušenu dobu alespoň 24 hodin, a to na doporučení a pod stálým dohledem lékaře.

hrubá nedbalost - takové zanedbání nutné opatření a obezřetnosti, porušení právních předpisů nebo předpisů vydaných na základě nich, anebo smluvně převzatých povinností, jehož důsledkem byl vznik majetkové nebo nemajetkové újmy škody nebo zvětšení jejich následků

chronické onemocnění - nemoc nebo stav, který se pomalu rozvíjí a trvá dlouhou dobu (na rozdíl od akutního onemocnění) nebo který existoval v době uzavírání pojistné smlouvy, přičemž zdravotní stav nebyl stabilizován a potřeba léčby mohla být před nastoupením cesty předvídána

chronické onemocnění stabilizované - takové onemocnění, které sice existovalo v době uzavírání pojistné smlouvy, avšak během 12 měsíců před uzavřením pojistné smlouvy současně

- pojištěný nebyl kvůli němu hospitalizován, ani akutně ošetřen
- nedošlo ke změně původního zdravotního stavu, tj. zejména ke změně způsobu léčení
- pojištěný nebyl pro toto onemocnění v pracovní neschopnosti, nebyl objednan na další vyšetření (mimo vyšetření kontrolní nebo preventivní), nečeká na výsledky vyšetření (mimo vyšetření kontrolní nebo preventivní) a jeho stav nenavědčuje tomu, že by v průběhu cesty bylo nutné vyhledat lékaře

lékař pojistitele - pracovník pojistitele, který z lékařského hlediska zajišťuje zdravotní asistenci pojištěným včetně repatriace a posuzuje oprávněnost nároku na pojistné plnění

náklady na ubytování - dodatečné náklady na ubytování v souvislosti s pojistnou událostí, vyjma nákladů na potraviny a nápoje

nebezpečné sporty - aerotrim, akrobatické lyžování, akrobatický rokenrol, americký fotbal, atletika, pěti, sedmi a desetiboje, basketbal, bikros, bojové sporty a umění, cyklokros, duatlon, historický šerm (bojový), hokejbal, jachting, jezdecké sporty, jízda na „U“ rampě (in-line, skateboard, lyže), kajak, kanoe, kayakrafting, kladding, korfbal, krasobruslení, krasojízda, kvadriatlon, lední hokej, lezení v ledu po umělé stěně (icebreaker), sportovní lov, minibike, závodní motokáry, paintball, podvodní ragby, pozemní hokej, rafting a obdobné sporty, ragby, rope jumping, rychlobruslení in-line, rychlobruslení na ledě, safari, silový trojboj, skateboarding, skeleton, skialpinismus, skiboby, skikros, skoky a lety na lyžích, skoky do vody, skoky na laně (bungee jumping), skoky na trampolíně bez jištění, sledge hokej, sněžný skútr (sjezd), softbal, soutěžní jízdy auto-moto veteránů, sportovní boby v koridorech, sportovní gymnastika, sportovní saně v koridorech, streetluge, triatlon, vodní lyžování, vodní skútr, vysokohorská turistika po značených trasách („Via ferrata A“), vzpírání, wakeboarding, wallyball, windsurfing, železný muž a další sportovní aktivity srovnatelné rizikovosti

negativní revers - písemný informovaný nesouhlas pacienta s poskytnutím zdravotní péče ze strany zdravotnického zařízení

nutná a neodkladná zdravotní péče - ošetření, stanovení diagnózy a léčení akutních stavů souvisejících s možností postižení základních životních funkcí a stavů s tím spojených, kdy je třeba zdravotní péči poskytnout ihned, neboť prodlením by mohlo dojít k vážnému poškození zdraví nebo ohrožení života

obmyšlený - osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění z úrazového pojištění v případě smrti pojištěného

oprávněná osoba - osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění

oceňovací tabulka - seznam tělesných poškození a procentních sazeb případných náhrad potřebných pro výpočet pojistného plnění pojistitele za trvalé následky úrazu.

osoba blízká - je příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství (dále jen „partner“); jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.

pojistná doba - doba, na kterou bylo pojištění sjednáno; jinak též doba trvání pojištění

pojistná událost - nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo v Pojistných podmínkách, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění a která nastala v době trvání pojištění; nahodilou skutečností je skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku

pojistné - úplata za pojištění;

pojistné nebezpečí - možná příčina vzniku pojistné události;

pojistník - osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a která je povinna platit pojistné;

pojistitel - AWP P&C SA, se sídlem 93400 Saint-Ouen, 7, Rue Dora Maar, Francouzská republika, registrační číslo 519 490 080 O.R.Bobigny, zapsaná u obchodního soudu v Bobigny pod správním č. 2016B01853, podnikající v České republice prostřednictvím AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby, se sídlem: Praha 7, Jankovcova 1596/14b, PSČ 17000, IČ: 276 33 900, zapsaný v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 56112; (dále „pojistitel“ nebo „pojišťovna“);

pojištění obnosové - pojištění, jehož účelem je získání dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody;

pojištění škodové - pojištění, jehož účelem je náhrada škody nebo jiné újmy, která vznikla v důsledku pojistné události

pojištěný - osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje;

pořadatel - osoba, která nabízí zájezd veřejnosti nebo skupině osob podnikatelským způsobem, a to i prostřednictvím třetí osoby;

předčasný porod – porod před ukončeným 37. týdnem těhotenství

přirozený porod - porod, k němuž došlo během období, počínajícího 14 dní před datem, určeným ošetřujícím lékařem pojištěné jako předpokládané datum porodu; přirozeným porodem se rozumí i porod císařským řezem

anebo za použití jiných, z lékařského hlediska nezbytných zákroků;

rekreační sporty- sporty prováděné za účelem aktivního odpočinku – aerobic, aquaerobic, badminton, biatlon, kolová, biliard, kulečník, karambol, boccia, bumerang, bungee running, bungee trampolin, bowling, silniční a horská cyklistika (nikoli sjezd), silniční běh, curling, dračí lodě, fitness, footbag, frisbee, goalball, golf, jízda na in-line bruslích, kuželky, jízda na koloběžce, jóga a cvičení pro zdraví, kriket, lukostřelba, metaná, nohejbal, orientační běh, pétanque, plavání, plážový volejbal, rekreační potápění, rybolov z člunu, spinning, společenský tanec, squash, stolní společenské hry, stolní tenis, šipky, rybolov, šnorchlování, tenis, trekking, turistika po vyznačených turistických stezkách a vysokohorská turistika na značených cestách bez použití horolezecké výstroje a jisticích prostředků, veslování, vodní pólo, žonglování,

Dále do rekreačních sportů náleží krátkodobé plážové adrenalinové aktivity, zakoupené pojištěným přímo na pláži od místního pořadatele služeb (tj. např. jízda na banánu, parasailing, vodní lyžování, jízda na vodním skútru, potápění s instruktorem apod.).

repatriace převoz zraněného nebo nemocného pojištěného sanitkou či letadlem nebo jiným vhodným dopravním prostředkem na území České republiky nebo jiné domovské země, nebo v případě úmrtí pojištěného převoz jeho tělesných pozůstatků nebo ostatků tamtéž

rodinný příslušník příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner;

spoluúčast - částka sjednaná mezi pojistníkem a pojistitelem v pojistné smlouvě; uvádí se v procentech z pojistného plnění nebo absolutní hodnotou, případně kombinací těchto veličin; spoluúčast se odečítá od pojistného plnění při každé pojistné události.

správní náklady - náklady pojistitele spojené se správou pojistné smlouvy;

škoda na majetku škoda na majetku, způsobená vloupáním, požárem, průsakem vody nebo jinou přírodní živelnou pohromou (souhrnně jako „pohroma“), v jejímž důsledku je třeba naléhavě přítomnost pojištěného v místě postiženém pohromou v den plánovaného nástupu na pojištěnou cestu za účelem zabezpečení záchranných prací a nutných správních a jiných úkonů, za podmínky, že pohroma způsobila poškození

- obydli na adrese bydliště pojištěného nebo jeho rekreačního objektu,
- zemědělské usedlosti pojištěného,
- prostor užívaných k podnikání pojištěným za předpokladu, že pojištěný je vedoucím pracovníkem nebo je osobou samostatně výdělečně činnou,

ve výši přesahující 50.000 Kč,

termín porodu – předpokládaný termín porodu, stanovený ošetřujícím lékařem pojištěné a uvedený v těhotenské průkazce pojištěné

úraz poškození zdraví nebo smrt, které byly pojištěnému způsobeny neočekávaně a nezávisle na jeho vůli náhlým působením vnějších vlivů nebo vlastní tělesné síly, přičemž k tomuto působení došlo během trvání pojištění. Působením zevních sil se rozumí též působení vysokých nebo nízkých teplot, plynů, par, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických)

vícenásobné pojištění - pojištění, jež vznikne tehdy, je-li týž pojistný zájem pojištěn proti témuž pojistnému nebezpečí a pro tutéž dobu u několika pojistitelů a přesahuje-li souhrn pojistných částek pojistnou hodnotu pojištěného majetku nebo přesáhne-li souhrn limitů pojistného plnění skutečnou výši vzniklé škody;

věk pojištěného - věk, kterého dosáhne pojištěný 1. den platnosti pojištění

vyložené sporty - base jump, building, canyoning, dragster, extrémní výpravy, formule 3000, fourcross, freeride, freeskiing, freestyle, heliskiing, high jump (extrémní skoky do vody), horolezectví, letecké sporty, lezení po ledopádech; mimo značené trasy – boby, běh na lyžích, lyžování, mountboarding, saně, snowboarding, snowtubbing; motokros, paragliding a závěsné létání (rogalo), parasailing (vyjma jeho provozování v rámci krátkodobých plážových adrenalinových aktivit, viz Rekreační sporty), parašutismus, plochá dráha, sjezd na horských kolech, skiextrem, skitouring, skútskating, sky surfing, snowbungeekayaking, snowbungeerafting, snowrafting, speleologie, sporty spojené s užíváním motorového dopravního prostředku, střelecké sporty, swing jumping, tandemový seskok, vysokohorská turistika mimo značené trasy („Via ferrata B-D“) a náročnější, wrestling a další sportovní aktivity srovnatelné rizikovosti

zachraňovací náklady

- 1) účelně vynaložené náklady na:
 - a) odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události,
 - b) zmírnění následků již nastalé pojistné události,
 - c) odklizení poškozeného pojištěného majetku nebo jeho zbytků, pokud je povinnost toto učinit z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů.
- 2) Pojistník má proti pojistiteli právo na náhradu zachraňovacích nákladů a na náhradu škody, kterou utrpěl v souvislosti s činností uvedenou v odstavci 1.
- 3) V případě zachraňovacích nákladů na záchranu života nebo zdraví osob vyplátí pojistitel zachraňovací náklady ve skutečně vynaložené výši, maximálně však do výše 30 % limitu pojistného plnění. Není-li limit pojistného plnění určen, pak maximálně do výše 1.800.000,- Kč. V případě zachraňovacích nákladů jiných než na záchranu života nebo zdraví osob uhradí pojistitel zachraňovací náklady ve skutečně vynaložené výši, maximálně však do výše 10 000 Kč.

zimní sporty - lyžování, sáňkování, bobování a snowboarding po vyznačených sjezdovkách a trasách, bruslení na ledě

živelní události – nezaviněný požár, výbuch, úder blesku, pád vzdušných nebo kosmických těles, pád stromů, stožárů nebo jiných předmětů, atmosférické poruchy (vichřice, tajfun, uragán, orkán, tornádo), tíha a sesuv půdy, sněhu, kamení a skalní zřícení, krupobití, povodeň (včetně tsunami), sopečný výbuch, záplava, zemětřesení

Článek 2 Předmět pojištění, pojištěný a pojistné

1. Produkt FREKVENT se sjednává jako dlouhodobé cestovní pojištění do zahraničí, je tedy možné ho uplatnit jako pojištění pro nepřerušovaný dlouhodobý pobyt nebo jako celoroční pojištění pro opakované

výjezdy do zahraničí. Pojištěnými jsou fyzické osoby uvedené jmenovitě v pojistné smlouvě.

2. Pojistit lze občany České republiky i cizí státní příslušníky.
3. Pojistné je jednorázové a je splatné v plné výši dnem uzavření pojistné smlouvy.
4. Výše a splatnost pojistného je uvedena v pojistné smlouvě. Výše pojistného se určuje podle sazebníku pojistného stanoveného pojistitelem pro jednotlivé druhy pojištění zejména s ohledem na věk pojištěného, pojistnou dobu, cílovou zemi a počet osob uvedených na jedné pojistné smlouvě.
5. Pro účely stanovení výše pojistného v závislosti na věku pojištěného rozlišuje pojistitel tyto věkové kategorie:
 - a) dítě – pojištěný do věku 17 let včetně
 - b) dospělý – pojištěný ve věku od 18 do 69 let včetně
 - c) senior – pojištěný starší 70 let, pokud není ve smlouvě uvedeno jinak
6. Pojistná smlouva je současně pojistkou.

Článek 3 Vznik, trvání, změna a zánik pojištění

1. Pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, vždy však nejdříve dnem sjednání pojištění a současně nejdříve dnem, kdy bylo pojistné uhrazeno. V případě letecké přepravy z domovské země pojištěného začíná být účinné okamžikem odbavení na letišti při odletu. V ostatních případech vzniká okamžikem přechodu státní hranice do prvního státu sousedícího s domovskou zemí pojištěného, nebo nastoupením na cestu, pokud cesta začíná v zahraničí.
2. Platnost pojištění končí nejpozději dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako konec pojištění. V případě letecké přepravy do domovské země pojištěného přestává být účinné příletem do domovské země pojištěného. V ostatních případech přestává být účinné okamžikem přechodu státní hranice do domovské země pojištěného, nebo návratem z pojištěné cesty, pokud cesta končí v zahraničí.
3. Pojištění lze sjednat pouze před nastoupením cesty, na kterou se má vztahovat, nejdříve však 365 dnů přede dnem počátku pojištění.
4. Pojistná doba, na kterou byla pojistná smlouva uzavřena, je uvedena v pojistné smlouvě.
5. Pojištění **FREKVENT** se vztahuje na dlouhodobé výjezdy do zahraničí, nejdéle však na dobu 45 dnů.
6. Všechny změny pojistné smlouvy musí mít písemnou formu a mohou být provedeny jen po dohodě smluvních stran.

Zánik pojištění se řídí zákonem, přičemž k zániku může dojít např. uplynutím pojistné doby, zánikem pojistného zájmu, nezaplacením pojistného, dohodou, výpovědí, nebo odstoupením.. V případě zániku pojistného rizika, zejména při nenastoupení na pojištěnou cestu nebo při předčasném návratu z pojištěné cesty, cestovní pojištění zaniká dnem, kdy pojistitel obdržel oznámení pojistníka o zániku pojistného rizika a žádost o zrušení pojistné smlouvy. Pro výpočet výše nespotřebovaného pojistného je pro pojistitele rozhodující datum, kdy pojistitel obdržel oznámení o zániku pojistného rizika a žádost o zrušení pojistné smlouvy. Pojistník je oprávněn požádat pojistitele o vrácení

nespotřebovaného pojistného. Jestliže pojistitel akceptuje žádost o zrušení pojistné smlouvy, vrací nespotebované pojistné podle těchto pravidel:

- **Dlouhodobé cestovní pojištění**

- a) **zrušení pojistné smlouvy před počátkem platnosti**

Po ověření pojistné smlouvy si pojistitel ponechá 1/12 z uhrazeného pojistného na správní náklady*.

- b) **zrušení pojistné smlouvy po počátku platnosti**

Po ověření pojistné smlouvy pojistitel odečte 1/12 z uhrazeného pojistného na správní náklady plus spotřebované pojistné za každý započatý měsíc ve výši 1/12 z uhrazeného pojistného*.

*správní náklady představují nejvýše 500,-Kč

7. Smluvně mohou být ujednána i jiná pravidla vracení pojistného.
8. V případě zrušení dlouhodobého pojištění po uplynutí 6 měsíců pojistné doby se žádné nespotebované pojistné nevrací.
9. Pojistitel bude posuzovat a řešit zánik pojištění podle podkladů obdržených od pojistníka, popřípadě plátce pojištění.
10. Úkony, jimiž se ukončuje sjednané pojištění, musí být pojistníkem nebo pojistitelem učiněny písemně.

Článek 4 Územní rozsah pojištění

1. Pojištění je určeno pro cesty do zahraničí a vztahuje se na události, jež nastaly v územní oblasti uvedené v pojistné smlouvě, vyjma domovskou zemi pojištěného.
2. Pro účely pojištění sjednaných podle těchto Pojistných podmínek se rozumí územní oblastí
 - a) **Evropa:** geografické území Evropy, tedy území následujících zemí nebo jejich částí: Albánie, Andorra, Azorské ostrovy, Baleárské ostrovy, Belgie, Bělorusko, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Černá Hora, Dánsko, Egypt*, Estonsko, Finsko, Francie, Gibraltar, Guernsey, Chorvatsko, Irsko, Itálie, Man, Jersey, Kanárské ostrovy, Kypr, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Madeira, Maďarsko, Makedonie, Malta, Maroko, Moldávie, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Rusko (evropská část), Řecko (včetně ostrovů) San Marino, Slovinsko, Slovensko, Srbsko, Španělsko, Švédsko, Švýcarsko, Tunisko, Turecko, Ukrajina, Vatikán, Spojené království Velké Británie a Severního Irsku, pokud není dále uvedeno jinak,
*v případě pobytu v Egyptě se pojištění vztahuje i na území států, jež pojištěný v době pobytu navštíví v rámci krátkých fakultativních poznávacích výletů (po dobu max. 2 dnů), které si zakoupí od místního pořadatele.
 - b) **Svět bez USA a Kanady:** území celého světa vyjma USA a Kanady
 - c) **Celý svět:** území celého světa
3. Pojištění se sjednává pro jednu územní oblast.
4. Cestovní pojištění se nevztahuje na pojistné události, k nimž došlo na území země, kde se pojištěný zdržuje nelegálně.
5. Pojištění se dále nevztahuje na území zemí, do kterých v době sjednání pojištění Ministerstvo zahraničních věcí

domovské země (či obdobný úřad v destinaci) nedoporučilo vycestovat v době sjednání pojistné smlouvy, pokud není ve smlouvě sjednáno jinak.

Článek 5 Typy cest

1. Cestovní pojištění lze sjednat pro turistické a pracovní cesty. Pokud by v pojistné smlouvě byl uveden jiný typ cesty, než který byl pojištěným podniknut, může pojistitel za podmínek uvedených v zákoně od smlouvy odstoupit, nebo za odmítnout pojistné plnění.
2. Turistickou cestou se rozumí běžné rekreační a poznávací cesty nebo pobyty, studijní pobyty a provozování sportů na rekreační úrovni, vyjma nebezpečné a vyloučené sporty.
3. Pracovní cestou se rozumí služební cesty a pobyty za účelem výkonu práce a výdělků. V případě sjednání pojištění pro pracovní cesty se pojištění vztahuje i na činnosti uvedené v odst. 2 tohoto článku.
4. Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojištění na pracovní cesty kryje pojistná rizika osob, které cestují na služební cestu v rámci některé z následujících profesí: administrativní pracovník, advokát, architekt, duchovní, grafik, IT pracovník, lékař, notář, obchodní zástupce, právník, překladatel, účetní, učitel, úředník, finanční, vědecká a umělecká profese a odpovídající manažerské pozice.
5. K provozování vybraných nebezpečných sportů a činností si lze sjednat sportovní připojištění (viz Volitelná připojištění).

Článek 6 Obecné výluky z pojištění

1. Není-li v Pojistných podmínkách, smluvním ujednání nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojištění se nevztahuje na škodu vzniklou v důsledku:
 - a) události, kterou si pojištěný způsobil úmyslně sám nebo mu ji způsobil s jeho souhlasem jiná osoba
 - b) události vzniklé v souvislosti s tím, že pojištěný nedodržel zákonná ustanovení platná v zemi pobytu v zahraničí nebo nařízení a pokyny pověřených nebo úředně uznaných osob v místě pobytu v zahraničí
 - c) události vzniklé v souvislosti s výtržností, kterou pojištěný vyvolal, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal, nebo při pokusu o ně
 - d) sebevraždy nebo pokusu o ni
 - e) události vzniklé při zkušebním testování dopravních prostředků
 - f) události vzniklé při výkonu rizikových činností, např. práce v dolech, práce ve výškách, záchranné a havarijní práce, při výkonu aktivní služby ve vojenských a bezpečnostních službách nebo při kaskadérské činnosti
 - g) události vzniklé při provozování nebezpečných sportů, pokud nebylo sjednáno sportovní připojištění dle ZPP; o zařazení sportu mezi nebezpečné sporty pro účely pojištění rozhoduje pojistitel
 - h) události vzniklé při provozování vyloučených sportů; o zařazení sportu mezi vyloučené sporty pro účely pojištění rozhoduje pojistitel

- i) události vzniklé při provozování sportů jakéhokoliv druhu v rámci amatérských sportovních soutěží a tréninku na ně, pokud nebylo sjednáno sportovní připojištění dle ZPP
 - j) události vzniklé při provozování sportů jakéhokoliv druhu na profesionální úrovni, pokud nebylo sjednáno sportovní připojištění dle ZPP
 - k) nedodržení pokynů lékaře, a to bez ohledu na duševní stav pojištěného
2. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění též:
- a) za události, jejichž příčina nebo příznaky vznikly před uzavřením pojistné smlouvy a pojistník nebo pojištěný o tom věděl nebo mohl vědět, nebo za události, jejichž vznik bylo možno důvodně předpokládat nebo o nichž bylo známo či jisto, že nastanou, již před či při uzavírání pojistné smlouvy
 - b) za události vzniklé při činnostech na místech, která k tomu nejsou běžně určená (např. lyžování mimo vyznačené trasy, skoky z mostu a podobně), a dále při cestách do oblastí s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami a při expedicích (např. polární výpravy nebo výpravy do pouští, průzkum jeskyní apod.) a při cestách do oblastí, kterou orgán státní správy nebo jiné veřejné správy nebo pojistitel označil při sjednání pojištění jako válečnou nebo životu a zdraví nebezpečnou nebo rizikovou oblast
 - c) pokud ke škodní události došlo v důsledku nebo v souvislosti:
 - s nepříznivou geopolitickou, klimatickou, ekologickou či epidemiologickou situací v cílové nebo tranzitní zemi
 - s účinky uvolněné jaderné energie, chemických nebo biologických zbraní
 - s válečnými událostmi, občanskou válkou, občanskými nepokoji;
 - s akty násilí (včetně teroristické činnosti) s výjimkou pro pojištění léčebných výloh (ZPP), pro něž platí, že škodní událost vzniklá v důsledku nebo v souvislosti s teroristickou činností je vyjmuta z této výluky ;
 - s požitím nebo následky požívání alkoholu, léků, narkotik či jiných psychotropních nebo návykových látek pojištěným;
 - s manipulací se stříelnou zbraní nebo výbušninou pojištěným
 - pokud pojištěný odmítne podstoupit repatriaci, ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určí pojistitel
3. Z tohoto pojištění je vyloučen nárok na pojistné plnění za následné škody všeho druhu a za jakékoliv nepřímé škody (např. ušlý výdělek, ušlý zisk, expresní příplatky jakéhokoliv druhu, překnihování letenky bez schválení pojistitele).
4. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za duševní, citové a morální újmy a újmy, k nimž došlo neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti.
2. Horní hranice pojistného plnění a případné spoluúčasti jsou stanoveny v Přehledu pojistného plnění.
3. U škodového pojištění je horní hranice pojistného plnění určena limitem pojistného plnění.
4. Pojištění je sjednáno se spoluúčastí tehdy, je-li výše spoluúčasti uvedena v Přehledu pojistného plnění.
5. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu pojišťovny plnit, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. .

Článek 8 Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník a pojištěný mají, kromě jiného, povinnost:
- a) pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění
 - b) dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí. Pojistník nesmí bez pojistitelova souhlasu učinit nic, co zvyšuje pojistné nebezpečí, ani to třetí osobě dovolit; zjistí-li až dodatečně, že bez pojistitelova souhlasu dopustil, že se pojistné nebezpečí zvýšilo, pojistiteli to bez zbytečného odkladu oznámí. Zvýší-li se pojistné nebezpečí nezávisle na pojistníkově vůli, oznámí to pojistník pojistiteli bez zbytečného odkladu poté, co se o tom dozvěděl.
 - c) pokud nastala pojistná událost, učinit nutná opatření ke zmírnění jejich následků a podle možnosti si k tomu vyžádat pokyny pojistitele a postupovat v souladu s nimi
 - d) bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 7 dnů, pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu této události, předložit potřebné originály dokladů včetně pojistné smlouvy nebo pojistky (je-li pojistitelem vyžádána) a postupovat způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě nebo stanoveným v Pojistných podmínkách. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba
 - e) na žádost pojistitele zajistit na vlastní náklady úřední překlad dokladů nezbytných k šetření škodní resp. pojistné události
 - f) zabezpečit vůči jinému práva, která na pojistitele přecházejí, zejména právo na náhradu škody, právo na postih a vypořádání
2. Pojistník je zejména povinen:
- a) jakmile se dozví o vzniku vícenásobného pojištění, oznámit pojistiteli jeho vznik, uvést ostatní pojistitele a parametry ostatních pojistných smluv
 - b) předat všem pojištěným příslušné doklady o jejich pojištění vystavené nebo vydané pojistitelem
 - c) v případě vzniku pojistné události předat pojistiteli na jeho požádání kontaktní údaje o pojištěných, případně poškozených
 - d) v případě onemocnění nebo úrazu doložit lékařskou zprávu a veškerou lékařskou dokumentaci, týkající se pojistné události a na žádost pojistitele zbavit třetí osobu (ošetřujícího lékaře) mlčenlivosti o svém zdravotním stavu v souvislosti s pojistnou událostí.

Článek 7 Oprávněné osoby a pojistné plnění

1. Oprávněnou osobou je pojištěný.

Článek 9 Práva a povinnosti pojistitele

- Pojistitel má, kromě jiného:
 - právo požadovat na pojistníkovi a pojištěném nezbytné doklady pro sjednání pojištění nebo pro poskytnutí pojistného plnění
 - povinnost zahájit bez zbytečného odkladu po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění, šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění; na žádost této osoby jí pojistitel v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho zamítnutí. Nelze-li ukončit šetření nutná k zjištění pojistné události, rozsahu pojistného plnění nebo k zjištění osoby oprávněné přijmout pojistné plnění do tří měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit; požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel důvody v písemné formě. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost na pojistné plnění přiměřenou zálohu; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
- Přechod práv na pojistitele se řídí zákonem, zvláště viz § 2820 zákona.
- Pojistitel má právo pojistné plnění snížit v případech stanovených zákonem nebo v případech dohodnutých v pojistné smlouvě, a to zejména:
 - bylo-li v důsledku porušení povinnosti pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.
 - mělo-li porušení povinnosti pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit
 - poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a nastala-li po této změně pojistná událost, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které by měl obdržet, kdyby se byl o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděl.
 - pokud oprávněná osoba obdržela náhradu za jí vzniklé náklady či škodu od třetí osoby, je pojistitel oprávněn o tuto částku snížit pojistné plnění u škodového pojištění
- Pojistitel má právo pojistné plnění odmítnout, jestliže oprávněná osoba uvedla při uplatňování nároku na pojistné plnění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se příčin vzniku a rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčela.

Článek 10 Doručování

- Písemnosti pojistitele určené účastníkům pojištění („adresát“) se doručují:
 - prostřednictvím držitele poštovní licence („doručovatel“), a to obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na poslední známou adresu účastníka pojištění
 - osobně zaměstnancem nebo pověřenou osobou odesílatele („pověřená osoba“)
 - elektronicky, pokud se tak pojistitel s adresátem dohodnou
- V případě, že adresát není zastížen, doručovatel uloží písemnost pojistitele v místě příslušné pošty. Pokud je doručováno pověřenou osobou, upozorní tato osoba písemně adresáta (upozornění vloží do schránky, nebo je předá důvěryhodné osobě, která adresáta zná), kde a do kdy si může písemnost vyzvednout. Nevyzvedne-li si adresát písemnost do 15 dnů od jejího uložení, poslední den této lhůty se považuje za den doručení, i když se adresát o uložení nedozvěděl. Uvedené neplatí, pokud se adresát nedozvěděl o uložení zásilky, protože se nezdržoval na své adrese ze závažných důvodů a nemohl tak sdělit pojistiteli změnu adresy (např. náhlá hospitalizace, úraz, nemoc).
- Odepře-li adresát přijetí doručované písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odepřeno.

Článek 11 Další ujednání

- Komunikačním jazykem je čeština, slovenština a angličtina.
- Pojistitel má právo na údaje o zdravotním stavu pojištěného nebo o příčině jeho smrti. Tyto údaje může pojistitel požadovat v případech šetření pojistných událostí. K poskytnutí údajů o zdravotním stavu pojištěného potřebuje pojistitel souhlas pojištěného (nebo jeho zákonného zástupce), který musí být vydán při podpisu pojistné smlouvy, nejpozději však při uplatnění nároku na pojistné plnění. Nevydání souhlasu pojistiteli k získání údajů o zdravotním stavu pojištěného, nebo dodatečné odvolání tohoto souhlasu nebo odmítnutí zprostit zdravotnické zařízení nebo lékaře mlčenlivosti o zdravotním stavu pojištěného má za následek nemožnost provést, nebo dokončit šetření pojistné události, případně vyplatit pojistné plnění. U pojištění odpovědnosti za škodu (ZPP) se postupuje obdobně v případě potřebného souhlasu poškozeného.
- Pojistník uzavřením pojistné smlouvy dává pojistiteli souhlas, aby jeho osobní údaje (tj. jméno, příjmení, adresu, rodné číslo, datum narození, telefonní číslo, adresu elektronické pošty a další) dále zpracovával po dobu správy sjednaného pojištění a plnění všech závazků z pojištění. Pojistník svůj souhlas uděluje též k nabídce produktů a služeb včetně marketingových informací a dále k zasílání obchodních sdělení. Souhlas pojistník uděluje též pro zpracování údajů sdělených pojistiteli o zdravotním stavu, a to v rozsahu nezbytném pro správu sjednaného pojištění. Tento souhlas se uděluje i pro předávání údajů do jiných států zajišťitelům

pojistitele a subjektům v rámci finanční skupiny pojistitele, jakož i ostatním subjektům v pojišťovnictví, bankovníctví a dalších finančních službách a asociacím těchto subjektů. Pojistník uzavřením pojistné smlouvy potvrzuje, že byl řádně informován o svých právech. Pojistník prohlašuje, že si je vědom toho, že v případě, kdy svůj souhlas odvolá, a tím znemožní řádnou správu pojištění, dojde k zániku pojistné smlouvy pro nemožnost plnění.

4. Spory, které plynou ze sjednání pojištění nebo vznikly v souvislosti s ním, budou řešeny u příslušného soudu v České republice podle českého práva.
5. Orgánem dohledu nad činností pojistitele je Česká národní banka v Praze, se sídlem Na Příkopě 28, Praha 1, PSČ 115 03, Česká republika.
6. V případě potřeby podat stížnost se pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba obrátí na pojistitele, a to písemně na adresu sídla pojistitele. Uvedené osoby se mohou též obrátit na Českou národní banku.

Zvláštní pojistné podmínky

Základní krytí

Pojištění léčebných výloh v zahraničí a základních asistenčních služeb

Článek 12 Úvod

Pojištění léčebných výloh v zahraničí a základních asistenčních služeb („pojištění léčebných výloh“) se sjednává jako pojištění škodové. Toto pojištění se nevztahuje na pojistné události, vzniklé na území domovské země pojištěného.

Článek 13 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

1. Pojistnou událostí v pojištění léčebných výloh je škoda vzniklá pojištěnému v důsledku pojistného nebezpečí, jímž se rozumí změna zdravotního stavu pojištěného způsobená náhlým onemocněním, akutním zhoršením jinak stabilizovaného chronického onemocnění nebo úraz vyžadující, aby byla pojištěnému poskytnuta nutná a neodkladná zdravotní péče
2. V případě předčasného nebo vyvolaného porodu, k němuž dojde během pobytu v zahraničí, se pojistná ochrana vztahuje rovněž na novorozence, dle Článku 14, odst. 1, písm. b), avšak náklady na novorozence i jeho matku souhrnně nepřevyší limit pojistného plnění na jednoho pojištěného, uvedený v přehledu pojistného plnění.
3. Pojistnou událostí je též smrt pojištěného, k níž došlo následkem úrazu nebo nemoci.
4. Škodou jsou nutné a přiměřené náklady v rozsahu uvedeném v článku 14
 - a) prokazatelně vynaložené na nutnou a neodkladnou zdravotní péči o pojištěného (případně novorozence, dle Článku 14, odst.1, bod b)) v zahraničí

- b) nebo vzniklé smrtí pojištěného

Článek 14 Rozsah pojištění

1. Nutnou a neodkladnou zdravotní péčí o pojištěného se rozumí:
 - a) nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu
 - b) v případě předčasného nebo vyvolaného porodu základní lékařská péče a lékařská vyšetření, jež jsou standardně poskytovány fyziologickým novorozencům v období do 5. dne po porodu (screeningová vyšetření na metabolické poruchy, ultrazvuk kloubů, očkování proti TBC),
 - c) nezbytné ošetření
 - d) nezbytná hospitalizace bez nadstandardního vybavení
 - e) nezbytná operace včetně souvisejících výloh
 - f) nezbytné léky a zdravotnické pomůcky předepsané lékařem v množství potřebném do doby návratu do domovské země pojištěného. Za léky a zdravotnické pomůcky se pro účely tohoto pojištění nepovažují výživné a posilující preparáty a preventivně používané léky či pomůcky, ledaže jsou schváleny lékařem pojistitele jako nezbytné nutné. Za léky a zdravotnické pomůcky nejsou dále považovány prostředky alternativní medicíny (například homeopatika), ani prostředky, které nejsou v souladu s obecně uznávanými postupy moderní lékařské péče v České republice
 - g) opodstatněná a nutná přeprava z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zdravotnického zařízení a zpět, případně přivolání lékaře k nemocnému
 - h) přeprava do vhodnějšího zdravotnického zařízení, pokud je to z lékařského hlediska nutné nebo vhodné
 - i) telefonní poplatky za kontaktování asistenčních služeb, pouze v případě, že pojištěný doloží pojistiteli podrobný výpis telefonního účtu.Náklady za tuto péči hradí pojistitel.
2. V případě neodkladného ošetření zubů poskytne pojistitel pojistné plnění za lékařskou péči provedenou za účelem:
 - a) odstranění náhle vzniklé bolesti (včetně extrakce nebo výplně)
 - b) bezprostřední úlevy od bolesti vztahující se ke sliznicím dutiny ústníLéčení poškození zubů v souvislosti s úrazem není omezeno limitem pojistného plnění.
3. Náklady podle odst. 1 a 2 pojistitel hradí zdravotnickému zařízení nebo osobě, která tyto náklady ve prospěch pojištěného prokazatelně vynaložila, anebo pojištěnému, pokud tyto náklady musel vynaložit sám a tyto náklady prokázal.

4. V případě, že zdravotní stav pojištěného vyžaduje repatriaci,
 - a) pojistitel repatriuje pojištěného, jakmile to jeho zdravotní stav umožní, do jeho bydliště v domovské zemi nebo do zdravotnického zařízení v domovské zemi, které je nejbližší jeho bydliště, případně poskytuje lékařskou péči, kterou zdravotní stav pojištěného vyžaduje. V případě, že domovskou zemí pojištěného je jiná země, než je Česká republika, bude repatriace hrazena maximálně do částky reálných nákladů na repatriaci do České republiky, přičemž platí, že podmínkou převozu pojištěného do zdravotnického zařízení v domovské zemi jiné, než je Česká republika, je potvrzení zdravotnického zařízení v domovské zemi pojistiteli, že pojištěného přijme.
 - b) pojistitel zajistí ubytování osoby, kterou určí pojištěný, pokud je dle lékaře pojistitele nutné, aby tato osoba doprovázela pojištěného až do dne repatriace.
 - c) pojistitel zajistí přepravu osob, které pojištěného doprovázely, pokud dopravní prostředky původně určené pro jejich návrat do domovské země pojištěného nemohly být použity z důvodu repatriace pojištěného.
5. V případě, že zdravotní stav pojištěného vyžaduje hospitalizaci na místě:
 - a) pojistitel zajistí přepravu pojištěného do domovské země pojištěného, pokud dopravní prostředky původně určené pro jejich návrat do domovské země pojištěného nemohly být použity.
 - b) pojistitel zajistí přepravu z domovské země pojištěného do místa, kde je pojištěný hospitalizován, a zpět pro osobu, kterou určí pojištěný, a to v případě, že je předpokládána doba hospitalizace na místě vzniku pojistné události více než 7 kalendářních dní.
 - c) pojistitel zajistí ubytování osoby, kterou určí pojištěný, pokud je dle lékaře pojistitele nutné, aby tato osoba byla s pojištěným po dobu hospitalizace, a to na dobu max. 3 dnů.
6. V případě smrti pojištěného následkem úrazu nebo nemoci:
 - a) pojistitel zajistí přepravu pozůstatků pojištěného z místa jejich uložení bezprostředně po pojistné události do místa pohřbu pojištěného v domovské zemi pojištěného
 - b) pojistitel zajistí přepravu osob, které pojištěného doprovázely, pokud dopravní prostředky původně určené pro jejich návrat do domovské země nemohly být použity z důvodu repatriace pozůstatků pojištěného.
 - c) pojistitel uhradí náklady na kremaci v zahraničí a na přepravu urny do domovské země za podmínky, že o způsobu a provedení těchto pohřebních služeb rozhoduje pojistitel.
7. Pojistitel uhradí doložené a prokázané náklady za služby jmenované v odst. 4–6, které zajistil.
8. Pojistitel zajistí přepravu pojištěného, doprovázejících osob, pozůstatků nebo ostatků pojištěného i mimo území České republiky. O termínech, způsobu a provedení převozu rozhoduje pojistitel. Náklady na převoz těchto osob však pojistitel hradí maximálně do výše nákladů odpovídajících nákladům na převoz do České republiky.
9. Pojistitel je oprávněn rozhodnout o termínu a způsobu provedení přepravy v rámci repatriace.
10. V případě repatriace pojištěného přecházejí na pojistitele veškeré nároky pojištěného na vrácení finančních částek za nepoužité letenky nebo jízdenky, které původně pojištěný zaplatil v souvislosti s pojištěnou cestou.
11. Asistenční služby poskytuje pojistitel v takovém rozsahu, v jakém to umožňuje právní řád země, v níž je asistenční služba poskytována, a v jakém to umožňují povolení nebo rozhodnutí úřadů veřejné správy nebo justičních orgánů takové země.
12. O účelnosti vynaložených nákladů souvisejících s pojistnou událostí rozhoduje pojistitel.
13. Pojištění léčebných výloh se nevztahuje na jakékoli náklady na vyhledávací a pátrací akce.
14. Pojištění léčebných výloh se vztahuje i na provozování rekreačních sportů – viz Vymezení pojmů

Článek 15 Výluky z pojištění

1. Vedle obecných výluk z pojištění uvedených ve VPP a za předpokladu, že v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak, neposkytuje pojistitel pojistné plnění rovněž v těchto případech:
 - a) nebylo-li léčení z lékařského hlediska nezbytně nutné nebo léčení takových stavů, kdy je zdravotní péče vhodná, účelná a potřebná, ale je odkladná a lze ji poskytnout až po návratu ze zahraničí
 - b) náklady související s přirozeným porodem;
 - c) pokud šlo o vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění a sledování těhotenství, vyšetření v souvislosti s antikoncepcí a o její předpis, o interrupci, o jakékoliv komplikace rizikového těhotenství, vyšetření a léčbu neplodnosti a o umělé oplodnění
 - d) pokud šlo o vyšetření a léčení psychických poruch nesouvisejících s jiným náhlým onemocněním nebo úrazem, k nimž došlo v průběhu pojištěné cesty, o psychologické vyšetření a psychoterapii
 - e) výkonů, které nebyly poskytnuty zdravotnickým zařízením nebo zdravotnickým pracovníkem vykonávajícím zdravotnickou činnost podle právních předpisů příslušné země
 - f) užití metod, které nejsou v souladu s obecně uznávanými postupy moderní lékařské péče v České republice
 - g) preventivních prohlídek, očkování (s výjimkou očkování proti tetanu a vzteklině v souvislosti s úrazem), kontrolních lékařských vyšetření a ošetření nesouvisejících s náhlým onemocněním nebo úrazem
 - h) rehabilitace, fyzikální léčby, chiropraktických výkonů, výcvikové terapie nebo nácviku soběstačnosti, homeopatické léčby, akupunktury
 - i) kosmetických zákroků
 - j) orgánové transplantace, léčení hemofilie mimo léčení akutních komplikací, zhoršení stabilizovaného stavu chronické hemodialýzy a podávání léků, které bylo zahájeno v domovské zemi pojištěného, inzulinoterapie mimo zahájení

- léčby nového výskytu diabetu a mimo léčení akutních komplikací v souvislosti s diabetem,
- k) nákupu, zhotovení a oprav léčebných pomůcek, protéz (ortopedických, zubních), brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů, s výjimkou jednoduchých oprav zubních protéz do výše limitu zubního ošetření
 - l) je-li cesta konána za účelem léčení nebo pokračování započatého léčení, je-li cesta konána přes nesouhlas nebo proti doporučení lékaře
 - m) nebyla-li asistenční službě pojistitele bezprostředně po přijetí do zdravotnického zařízení nahlášena hospitalizace, s výjimkou případů, kdy tato povinnost nemohla být splněna z objektivních příčin
 - n) pokud pojištěný odmítne podstoupit repatriaci, ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel
 - o) získaného syndromu selhání imunity (AIDS), pozitivního laboratorního výsledku testu na přítomnost viru HIV nebo jakékoli jejich podoby, bez ohledu na způsob získání; v případě důvodného podezření, že nemoc či úraz souvisí s AIDS/HIV, pojištěný nese důkazní břemeno, že tomu tak není;
 - p) pohlavně přenosných nemocí nebo jejich doprovodných příznaků a doprovodných onemocnění;
 - q) pokud pojištěný podepíše ve zdravotnickém zařízení negativní revers

Článek 16 Pojistné plnění

1. Pojistné plnění pojistitel poskytne formou úhrady nákladů uvedených v článku 14, není-li dále uvedeno jinak.
2. V případě poskytnutí pojistného plnění pojištěnému v jiné měně než platné na území České republiky použije pojistitel k přepočtu kurz České národní banky platný ke dni úhrady nákladů nebo ke dni vystavení účtu.
3. Pojistitel poskytne pojistné plnění i v případě, že náklady vznikly po dni, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění, pokud se pojištěný v důsledku pojistné události nemohl vrátit do své domovské země do konce pojistné doby. Pojistná ochrana se nevztahuje na nové pojistné události vzniklé po datu konce pojištění.

Článek 17 Povinnosti pojištěného a postup v případě pojistné události

1. Pojištěný je, kromě jiného, povinen:
 - a) podstoupit povinná očkování před cestou do zemí, u nichž to doporučují nebo nařizují odpovědné orgány
 - b) při hospitalizaci bez odkladu telefonicky kontaktovat asistenční službu pojistitele, a to osobně (pokud to zdravotní stav pojištěného dovoluje) nebo prostřednictvím ošetřujícího lékaře nebo spolucestujícího, a řídit se jejími pokyny
 - c) při vážném úrazu nebo onemocnění bez odkladu telefonicky kontaktovat asistenční službu pojistitele, a to osobně (pokud to zdravotní stav pojištěného dovoluje) nebo prostřednictvím

- ošetřujícího lékaře nebo spolucestujícího, a řídit se jejími pokyny
- d) na požádání pojistitele zprostit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti, umožnit lékaři pojistitele získání výpisu ze zdravotní dokumentace a podrobit se vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel
2. V případě, kdy na pojištěném byla v zahraničí požadována úhrada za ošetření, musí být pojistiteli předloženy tyto doklady:
 - a) vyplněný formulář pojistitele „Oznámení škodní události“
 - b) originály účtů či faktur souvisejících se škodní událostí; jestliže byl předložen originál jinému subjektu k úhradě, postačí druhopis dokladu, pokud na něm jiný subjekt zaznamenal své platby
 - c) lékařské zprávy s popisem, kódem a datem provedených výkonů, číslem diagnózy dle Mezinárodní klasifikace nemocí, s názvem a množstvím léků a léčebných pomůcek
 - d) při pojistné události šetřené policií policejní protokol nebo potvrzení o šetření nehody
 3. V případě úmrtí pojištěného má oprávněná osoba povinnost předložit pojistiteli úřední úmrtní list a lékařské osvědčení o příčině smrti.
 4. Všechny doklady jmenované v odst. 2 a 3 musí znít na jméno pojištěného a musí být opatřeny datem vystavení, podpisem a razítkem vystavitele.
 5. Pojistitel může požadovat i další doklady, pokud je to nezbytné ke zjištění jeho povinnosti plnit.

Úrazové pojištění

Článek 18 Úvod

Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek 19 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

1. Pojistným nebezpečím v úrazovém pojištění je úraz pojištěného ve smyslu VPP, ke kterému došlo v době trvání pojištění.
2. Pojistnou událostí je
 - a) smrt pojištěného následkem úrazu, a to pokud pojištěný zemřel na následky úrazu do jednoho roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo; dále „smrt úrazem“
 - b) trvalé následky, které zanechají úraz na zdraví pojištěného a které jsou zároveň uvedené v tabulce pro hodnocení trvalých následků úrazu („Oceňovací tabulka pro trvalé následky“); dále „trvalé následky“
3. Úrazem se rozumí zejména:
 - a) ztráta částí těla nebo jejich funkce
 - b) zlomeniny, pohmoždění, podvrtnutí, vymknutí, přetržení či natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder
 - c) tržné, fezné, bodné, sečné a stělné rány
 - d) poranění vnitřních orgánů
 - e) újma na zdraví způsobená místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem, nákazou tetanem nebo vzteklinou při úrazu

- f) újma na zdraví způsobená diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu
 - g) újma na zdraví vzniklá působením vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických)
 - h) utonutí
4. Oceňovací tabulka pro trvalé následky je k nahlédnutí u pojistitele.

Článek 20 Výluky z pojištění

1. Vedle obecných výluk z pojištění uvedených ve VPP a za předpokladu, že v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak, neposkytuje pojistitel pojistné plnění, pokud k úrazu došlo:
 - a) při vojenských, policejních a jiných militárních akcích včetně historických akcí
 - b) při lovu
2. Pojistitel není povinen dále poskytnout pojistné plnění v těchto případech:
 - a) vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zánětů šlachových pochev, svalových úponů, tíhových váčků a epikondylitid, náhlé ploténkové páteřní syndromy, náhlé cévní příhody
 - b) infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním (vyjma nákazy tetanem nebo vzteklinou)
 - c) nemoci z povolání
 - d) zhoršení nebo projevení nemoci následkem úrazu
 - e) duševní poruchy a změny psychického stavu
 - f) tělesné poškození způsobené dlouhodobým přetížením organismu
 - g) úraz, k němuž došlo v důsledku otravy po požití pevných nebo kapalných látek; tato výluka se nevztahuje na úrazy dětí do dovršení 10. roku života, avšak jen tehdy, pokud otrava nebyla způsobena potravinami
 - h) ulomení části nebo celého zubu při skousnutí a žvýkání (při jídle)
3. Pojistitel má právo odmítnout poskytnutí pojistného plnění, došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jednáním, pro které byl uznán vinným úmyslným trestným činem.

Článek 21 Pojistné plnění

Smrt úrazem

1. V případě smrti úrazem je oprávněnou osobou obmyšlený. Nebyl-li obmyšlený určen, bude oprávněná osoba určena podle občanského zákoníku.
2. V případě smrti úrazem vzniká oprávněné osobě nárok na pojistné plnění. Pojistitel ho vyplatí ve výši ponížené o částku pojistného plnění za trvalé následky a o částku pojistného plnění za dobu nezbytného léčení úrazu, která byla dříve vyplacena.

Trvalé následky úrazu

1. V případě trvalých následků úrazu:
 - a) pojistitel vyplatí tolik procent z pojistné částky, kolika procentům odpovídají trvalé následky pro jednotlivá tělesná poškození po ustálení. Procentní hodnota je stanovena podle Oceňovací tabulky pro trvalé následky

- b) jestliže Oceňovací tabulka pro trvalé následky stanoví procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu tělesného poškození
 - c) pokud se trvalé následky týkají části těla, která byla poškozena již před úrazem, sníží pojistitel své plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika odpovídalo předcházející poškození podle Oceňovací tabulky pro trvalé následky
 - d) celkové plnění za trvalé následky jednoho úrazu odpovídá nejvýše 100 % rozsahu trvalých následků podle Oceňovací tabulky pro trvalé následky
 - e) jestliže se týkají jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v Oceňovací tabulce pro trvalé následky pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí
 - f) pojištěný je oprávněn každoročně, nejdéle však do tří let po úrazu, znovu požádat o stanovení rozsahu trvalých následků, pokud došlo k jejich podstatnému zhoršení; jestliže byl na základě této žádosti pojištěnému přiznán vyšší rozsah trvalých následků, je pojistitel povinen zvýšené pojistné plnění poskytnout
2. Oceňovací tabulku pro trvalé následky může pojistitel doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy nebo lékařské praxe.

Článek 22 Povinnosti pojištěného a oprávněné osoby a postup v případě pojistné události

1. V případě trvalých následků je pojištěný, kromě jiného, povinen po ukončení léčení (ustálení zdravotního stavu), nejpozději však do jednoho roku po úrazu, oznámit pojistiteli vznik škodní události a předložit tyto doklady:
 - a) vyplněný formulář pojistitele "Oznámení škodní události"
 - b) další zdravotní dokumentaci o průběhu léčení a případné rehabilitaci; v případě hospitalizace související s úrazem též propouštěcí zprávu z nemocnice
2. V případě smrti úrazem je oprávněná osoba povinna předložit:
 - a) vyplněný formulář pojistitele "Oznámení škodní události"
 - b) úřední úmrtní list pojištěného a lékařské osvědčení o příčině smrti a doklad ověřující totožnost oprávněné osoby
3. V případě, že nebyl určen obmyšlený, je oprávněná osoba povinna předložit doklad prokazující její nárok na pojistné plnění.

Pojištění odpovědnosti za škodu

Článek 23 Úvod

Pojištění odpovědnosti za škodu se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 24 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

1. Pojistnou událostí je vznik odpovědnosti pojištěného za škodu, v důsledku pojistného nebezpečí, pokud byl vůči pojištěnému uplatněn nárok na náhradu škody.
2. Pojistným nebezpečím je
 - a) újma na zdraví, včetně usmrcení
 - b) škoda na majetku způsobená třetí osobě

Článek 25 Rozsah pojištění

1. Pojistitel nahradí škodu, za kterou pojištěný odpovídá podle právních předpisů státu, na jehož území byla škoda způsobena, a to v rozsahu a ve výši určené právním předpisem. Poškozenému však z tohoto pojištění přímý nárok proti pojistiteli nevznikne.
2. Pojistitel rovněž nahradí za pojištěného náklady občanského soudního řízení, v němž se projednává nárok na náhradu škody vyplývající z pojistné události, pokud bylo nutné ke zjištění odpovědnosti pojištěného nebo výše nároku poškozeného, avšak pouze do výše určené soudem.
3. Pokud pojištěný uhradil škodu, za kterou odpovídá, přímo poškozenému, má proti pojistiteli právo na úhradu vyplacené částky, a to až do výše, do které by byl jinak povinen plnit poškozenému pojistitel.
4. Pojistitel nehradí náklady pojištěného na opatření dokladů souvisejících se škodní událostí.

Článek 26 Výluky z pojištění

1. Vedle obecných výluk z pojištění uvedených ve VPP a za předpokladu, že v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak, neposkytuje pojistitel pojistné plnění v případech škody:
 - a) vzniklé převzetím povinnosti pojištěným smluvně nebo nad rámec stanovený právními předpisy
 - b) způsobené osobám blízkým nebo jiným osobám pojištěným toutéž pojistnou smlouvou
 - c) způsobené přímo nebo nepřímo v souvislosti s používáním jakýchkoliv motorových vozidel, plavidel nebo letadel
 - d) způsobené na věcech vypůjčených, najatých, svěřených do úschovy, či předaných pojištěnému do užívání, držení, k přepravě, či ke zpracování
 - e) způsobené při lovu a střeleckých sportech jakoukoliv chladnou či palnou zbraní
 - f) vzniklé u řidiče, spolujezdce nebo cestujícího v motorovém vozidle při účasti na závodech, při soutěžích a souvisejících tréninkových jízdách
 - g) způsobené při výkonu povolání, podnikání nebo jiné výdělečné činnosti, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak
 - h) způsobené v důsledku psychické poruchy nebo nemoci, včetně deprese
 - i) způsobené zvířaty, která vlastní nebo chová pojištěný nebo osoba, za kterou pojištěný podle zákona odpovídá
 - j) způsobené, byť z nedbalosti, jinému zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin
2. Pojistitel rovněž nehradí pokuty a jiné sankční veřejnoprávní poplatky.

Článek 27 Práva a povinnosti

1. Pojištěný bez zbytečného odkladu oznámí pojistiteli vznik škodné události, tj. skutečnost, že poškozený uplatnil proti němu právo na náhradu a vyjádří se písemně ke své povinnosti nahradit vzniklou škodu, popřípadě újmu, k požadované náhradě škody a k její výši.
2. Pojištěný oznámí pojistiteli bez zbytečného odkladu i to, že proti němu bylo v souvislosti se škodnou událostí zahájeno řízení před orgánem veřejné moci nebo rozhodčí řízení; zároveň mu sdělí, kdo je jeho právním zástupcem a zpraví pojistitele o průběhu i výsledcích řízení. V řízení o náhradě postupuje pojištěný v souladu s pokyny pojistitele; náklady řízení hradí pojištěnému pojistitel.
3. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu:
 - a) předat pojistiteli vyplněný formulář pojistitele „Oznámení škodní události“
 - b) doložit vzniklou škodu a její výši policejním protokolem
 - c) předložit pojistiteli doklad o pořízení či opravě poškozené věci, doklad o výši nákladů vynaložených na zdravotní ošetření apod.
 - d) přiložit jména, telefon a adresy poškozených osob a případných svědků a jejich případná písemná prohlášení
4. Pojištěný je oprávněn uznat nebo vyrovnat požadavek poškozeného pouze s písemným souhlasem pojistitele.
5. Pojistitel je v souvislosti se šetřením škodní události oprávněn i bez souhlasu poškozeného zjistit jeho identitu, zjišťovat údaje o příčině smrti poškozeného a se souhlasem poškozeného zjišťovat údaje o zdravotním stavu poškozeného. Pokud však poškozený, v případě, kdy je jeho písemný souhlas nezbytný k zjištění rozsahu povinnosti pojistitele k náhradě škody, tento souhlas pojistiteli neposkytne, neběží lhůta, ve které je pojistitel jinak povinen poskytnout pojistné plnění.
6. Pokud se o povinnosti pojištěného nahradit škodu rozhoduje v řízení před soudem nebo před jiným k tomu oprávněným orgánem, je pojistitel oprávněn vyčkat s poskytnutím pojistného plnění do té doby, dokud neobdrží pravomocné rozhodnutí, kterým byla pojištěnému uložena povinnost nahradit škodu.

Pojištění zavazadel

Článek 28 Úvod

1. Pojištění zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 29 Předmět pojištění, pojistná událost a pojistné nebezpečí

1. Předmětem pojištění jsou zavazadla včetně cenností, které si pojištěný vzal s sebou na cestu, případně si je prokazatelně pořídil během cesty.
2. Zavazadly včetně cenností se rozumí movité věci osobní potřeby prokazatelné ve vlastnictví pojištěného obvyklé pro daný účel cesty.
3. Cennostmi se rozumí:
 - a) klenoty a předměty z drahých kovů, kamenů nebo perel
 - b) hodinky, kožichy a střelné zbraně

- c) hudební nástroje
 - d) fotografické a filmovací přístroje, počítače, mobilní telefony, přístroje audiovizuální techniky, elektronické a optické přístroje a jejich příslušenství
4. Pojistnou událostí je škoda způsobená pojištěnému na zavazadlech včetně cenností tímto pojistným nebezpečím:
- a) krádeží, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící zavazadla před odcizením (krádež vloupáním), nebo loupežným přepadením
 - b) poškozením, zničením nebo ztrátou zavazadel
 - při dopravní nehodě, šetřené policií
 - v důsledku živelní události
 - c) ztrátou zavazadel - předaných při přepravě dopravci
5. Pojištění zavazadel se vztahuje na krádež zavazadel kromě cenností způsobenu vloupáním do motorového vozidla nebo do obytného přívěsu pouze v případě, pokud pojištěný věrohodně prokáže splnění všech těchto podmínek:
- a) k vloupání došlo přes den mezi 7:00 hod a 22:00 hod, a zároveň
 - b) zavazadla byla uložena v uzamčeném zavazadlovém prostoru motorového vozidla, v uzamčeném střešním boxu připevněném na vozidle, nebo v obytném přívěsu tak, že je nebylo možno z vnějšku spatřit, a zároveň
 - c) vozidlo nebo obytný přívěs byly zcela uzamčeny a měly úplně uzavřena všechna okna
6. Pojištění cenností se vztahuje na škodu na odcizených cennostech, které v době, kdy nastala pojistná událost:
- a) měl pojištěný u sebe nebo na sobě, pokud byly odcizeny při loupeži
 - b) byly odcizeny z vozidla jen v souvislosti s nehodou, jejímž následkem bylo zranění pojištěných osob, které si vyžádalo okamžitě lékařské ošetření, a pozbytí možnosti zavazadla opatrovat
 - c) byly pojištěným v hotelu předány do úschovy k tomu určené nebo uloženy do trezoru, pokud byly odcizeny krádeží vloupáním

Článek 30 Rozsah pojištění

1. Byla-li zavazadla včetně cenností poškozena, pojistitel hradí přiměřené výlohy na jejich opravu, a to pouze do výše odpovídající ceně, kterou měla bezprostředně před pojistnou událostí.
2. Byla-li zavazadla včetně cenností zničena nebo odcizena, pojistitel uhradí částku ve výši ceny, kterou měla zavazadla bezprostředně před pojistnou událostí.
3. Při určení výše pojistného plnění se vychází z časové ceny věci. Časovou cenou se rozumí cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí, a stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení (amortizace). Nelze-li cenu takto určit, pojistitel určí cenu odhadem.
4. Pojištění zavazadel se vztahuje i na škody, uvedené ve Článku 29, které vznikly na letišti po odbavení při odletu a před odbavením při příletu. Pojištění zavazadel se nevztahuje na pojistné události, k nimž došlo na území domovské země pojištěného (v případě letecké dopravy na pojistné události, k nimž došlo před odbavením zavazadel na letišti při odletu a po odbavení zavazadel při příletu do domovské země).

Článek 31 Výluky z pojištění

1. Vedle obecných výluk z pojištění uvedených ve VPP a za předpokladu, že v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak, neposkytuje pojistitel pojistné plnění rovněž v případech, kdy došlo ke škodě:
 - a) poškozením nebo zničením zavazadla nebo věci dopravcem
 - b) odcizením věci ponechané na veřejném místě bez náležitého dohledu
 - c) odcizením věci ze stanu
 - d) kapesní krádeží
 - e) krádeží nebo zpronevěrou spáchanou zaměstnancem pojištěného při výkonu jeho zaměstnání
 - f) odcizením věci při loupeži, pokud nebylo prokázáno užití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí
 - g) ztrátou nebo zapomenutím věci pojištěným
2. Pojištění zavazadel se dále nevztahuje:
 - a) na doklady, platební a jiné magnetické karty, SIM karty, jízdenky, letenky, peníze, cenné papíry, ceniny, legitimizační papíry (např. vstupenky) a klíče na nosiče záznamů a dat (např. filmy, videokazety, CD, diskety) a záznamy na nich uložené
 - b) na jízdní kola a jejich příslušenství, zařízení motorových vozidel a jiné dopravní prostředky a jejich příslušenství, přívěsy, včetně obytných, a plavidla (kromě dětských nafukovacích člunů)
 - d) na jakékoliv sportovní náčiní a veškeré potápěčské vybavení, s výjimkou lyží a snowboardů a jejich příslušenství
 - e) na brýle, kontaktní čočky, léky, protézy všeho druhu a jiné zdravotnické přístroje, preparáty, materiál a pomůcky, pokud k jejich poškození nebo zničení nedošlo v souvislosti se zraněním pojištěného, které si vyžádalo okamžitě lékařské ošetření
 - f) na elektronické hry a jejich příslušenství
 - g) tabákové výrobky, kuřácké potřeby a alkohol
 - h) předměty a zařízení sloužící k výdělečným účelům, k výkonu povolání nebo k podnikání; tato výluka se nevztahuje na notebooky a kancelářskou elektroniku, pokud bylo pojištění sjednáno pro pracovní cestu
10. Pojistné plnění se neposkytuje za žádnou ztrátu, krádež nebo škodu na zvířatech.

Článek 32 Povinnosti pojištěného a postup v případě pojistné události

1. Pojištěný je povinen:
 - a) oznámit krádež zavazadel neprodleně policejnímu orgánu v místě, které je nejbližší místu pojistné události a vyžádat si kopii policejního protokolu o oznámení krádeže včetně seznamu odcizených věcí
 - b) v případě škody na zavazadlech, k níž došlo v ubytovacím zařízení, uplatnit u provozovatele zařízení své právo na náhradu škody

- c) v případě odcizení zavazadel během přepravy si u odpovědného zástupce dopravce vyžádat vystavení zápisu o škodě a uplatnit své právo na náhradu škody
2. Pojištěný je dále povinen předložit pojistiteli potřebné doklady, tj. podle okolností zejména:
- a) vyplněný formulář pojistitele „Oznámení škodní události“
 - b) policejní protokol o oznámení krádeže zavazadel, včetně podrobného seznamu odcizených věcí s daty a cenami pořízení; pokud došlo k odcizení věci vloupáním do vozidla, potvrzení o tomto vloupání
 - c) doklad o opravě té části vozu, která byla podle policejního zjištění poškozena při vloupání do vozidla
 - d) zápis dopravce o ztrátě zavazadel a potvrzení o tom, že zavazadla nebyla nalezena
 - e) originál letenky nebo jízdenky v případě, že ke škodní události došlo při dopravě
 - f) originál účetního dokladu o koupi nebo opravě poškozené, ztracené nebo odcizené věci
 - g) v případě poškození zavazadel v souvislosti se zraněním, doložit lékařskou zprávu nebo jiný doklad o ošetření lékařem
3. Pokud pojistitel sdělí pojištěnému ve svém pokynu lhůtu, ve které je pojištěný povinen vyčkat s opravou věci poškozené pojistnou událostí nebo s odstraňováním jejích zbytků, pojištěný je povinen tuto lhůtu respektovat.

Článek 33 Nalezení odcizených nebo ztracených zavazadel

1. Pokud se pojištěný dozví, že odcizená nebo ztracená zavazadla byla nalezena, je povinen to neprodleně oznámit pojistiteli a převzít zavazadla zpět.
2. Vlastnictví nalezených zavazadel nepřechází na pojistitele.
3. Pokud oprávněná osoba za nalezená zavazadla již obdržela pojistné plnění, je povinna toto pojistné plnění vrátit pojistiteli.

Doplňkové asistenční služby

Článek 34 Úvod

Pojištění doplňkových asistenčních služeb se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 35 Rozsah pojištění, pojistná nebezpečí, pojistné plnění

1. Předčasný návrat
Pojistným nebezpečím jsou události, k nimž došlo na území domovské země pojištěného, a to:
 - a) úmrtí nebo vážné onemocnění vyžadující hospitalizaci osoby pojištěnému blízké nebo
 - b) úmrtí nebo vážné onemocnění vyžadující hospitalizaci zástupce pojištěného v zaměstnání nebo v podnikání nebo

- c) vznik větší škody na majetku pojištěného, který se nachází v místě jeho bydliště.

Pokud se pojištěný bude nucen předčasně vrátit z cesty v důsledku pojistné události vzniklé v domovské zemi pojištěného, uhradí pojistitel pojištěnému přiměřené náklady na návrat do místa bydliště v domovské zemi pojištěného. Tyto náklady budou uhrazeny v hodnotě vlakové jízdenky v 1. třídě, a pokud by cesta trvala déle než 8 hodin, v hodnotě letenky v ekonomické třídě. Tyto náklady pojistitel uhradí, pouze pokud byly vynaloženy s jeho předchozím souhlasem a pokud původně plánovaný dopravní prostředek nemohl být použit z důvodů souvisejících s pojistnou událostí. V případě, že domovskou zemí pojištěného není Česká republika, náklady na přepravu do domovské země budou hrazeny maximálně do výše odpovídající nákladům na cestu do České republiky.

2. Náhradní pracovník

Pojistným nebezpečím je úmrtí nebo vážné onemocnění vyžadující hospitalizaci pojištěného nebo osoby pojištěnému blízké na území domovské země pojištěného.

Pokud se pojištěný bude nucen předčasně vrátit z cesty v důsledku pojistné události, uhradí pojistitel přiměřené cestovní náklady a náklady na ubytování vynaložené v souvislosti s vysláním náhradního pracovníka za účelem dokončení cesty místo původně cestujícího pojištěného. Tyto náklady pojistitel uhradí, pouze pokud byly vynaloženy s jeho předchozím souhlasem. Náklady na cestu náhradního pracovníka z jiné země než České republiky budou hrazeny maximálně do výše nákladů na cestu z České republiky.

3. Ztráta, odcizení nebo zničení dokladů

V případě ztráty, odcizení nebo zničení osobních nebo cestovních dokladů nebo platebních karet, pojistitel:

- a) poskytne pojištěnému informace potřebné k vyřešení situace a k minimalizaci ztrát
- b) uhradí pojištěnému náklady na dopravu do místa nejbližšího zastupitelského úřadu domovské země pojištěného a zpět
- c) na základě písemného zmocnění pojištěným zabezpečí umožnění či zablokování dokladů u peněžních ústavů, dopravců apod.

Volitelná připojištění

Sportovní připojištění

Článek 1 Úvod

Sportovní připojištění se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 2 Rozsah připojištění

V případně sjednání Sportovního připojištění pojistitel poskytne pojistné plnění v rozsahu sjednaného pojištění léčebných výloh odchýlně od VPP článku 6 bodů 1 g), i) a j) také v případech, kdy pojistná událost vznikla v důsledku nebo v souvislosti:

- a) s provozováním nebezpečných sportů
- b) s provozováním sportů v rámci amatérských sportovních soutěží a tréninku na ně, s výjimkou sportů vyloučených

- c) s provozováním sportů na profesionální úrovni,
s výjimkou sportů vyloučených