

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ A CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

OBSAH

Oddíl A. Společná ustanovení

Oddíl B. Pojištění léčebných výloh v zahraničí

Oddíl C. Cestovní pojištění

Část 1. Úrazové pojištění

Část 2. Pojištění zavazadel

Část 3. Pojištění odpovědnosti za škodu

Část 4. Připojištění pro případ zrušení účasti na zájezdu

Oddíl D. Závěrečná ustanovení

Oddíl A. SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

S výjimkou úrazového pojištění se soukromé pojištění léčebných výloh v zahraničí a všechny druhy soukromého pojištění obsažené v cestovním pojištění (dále jen „**pojištění**“) sjednávají jako pojištění škodová. Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek I. Vznik a trvání pojištění

(1) Pojištění se sjednává na dobu určitou uvedenou v pojistné smlouvě, není-li ujednáno jinak.

(2) Pojištění začíná dnem, který je v pojistné smlouvě uveden jako den počátku pojištění. To neplatí pro připojištění pro případ zrušení účasti na zájezdu, které začíná dnem následujícím po dni sjednání pojištění.

(3) Pojištění se pro nezaplacení pojistného nepřerušuje.

Článek II. Zánik pojištění

(1) Pojištění končí ve 24:00 hodin dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění. Připojištění pro případ zrušení účasti na zájezdu končí uplynutím dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako datum počátku pojištění.

(2) Další důvody zániku pojištění jsou uvedeny v zákoně.

Článek III. Forma právních úkonů

(1) Pojistná smlouva musí mít písemnou formu. Pojistná smlouva, kterou se sjednává pojištění na dobu kratší než 12 měsíců (krátkodobé pojištění), uzavřená formou obchodu na dálku, nemusí mít písemnou formu.

(2) Ostatní právní úkony týkající se pojištění musí mít písemnou formu. Pojistitel může určit, které úkony spojené se šetřením škodných událostí nemusí mít písemnou formu.

Článek IV. Pojistné

(1) Pojistné je jednorázovým pojistným, není-li ujednáno, že jde o běžné pojistné.

(2) Jednorázové pojistné je splatné v den uzavření pojistné smlouvy. Běžné pojistné je splatné první den pojistného období, není-li ujednáno jinak.

(3) Byla-li platnost pojistné smlouvy ukončena před počátkem pojištění, vrátí pojistitel pojistníkovi zaplacené pojistné snížené o náklady, které mu vznikly v souvislosti s uzavřením a správou pojistné smlouvy. Pojistné se nevrací v případě připojištění pro případ zrušení účasti na zájezdu.

(4) Vráti-li se pojištěný ze zahraničí před uplynutím sjednané pojistné doby, pojistitel pojistné nevrací.

(5) Při prodloužení pojištění podle článku XII. odst. 1 není pojistník povinen platit pojistné za dobu prodloužení pojištění.

(6) Zaplaceným pojistným uhrazuje pojistitel své pohledávky na pojistné v pořadí, v jakém po sobě vznikly.

Článek V. Vyluky z pojištění

(1) Z pojištění nevzniká právo na plnění za škody vzniklé následkem:

- a) válečných událostí, vzpoury, povstání nebo jiných hromadných násilných nepokojů, stávk, výluky, teroristických aktů (tj. násilných jednání motivovaných politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) včetně chemické nebo biologické kontaminace,
- b) zásahu státní moci nebo veřejné správy,
- c) působení jaderné energie,
- d) úmyslného jednání pojištěného, pojistníka nebo jiné osoby z podnětu některého z nich.

(2) Z pojištění dále nevzniká právo na plnění za škody nastalé před odjezdem pojištěného na cestu. To neplatí pro připojištění pro případ zrušení účasti na zájezdu.

Článek VI. Územní platnost pojištění

Pojištění se nevztahuje na škodné události, které nastanou na území České republiky. To neplatí pro úrazové pojištění, pojištění zavazadel a připojištění pro případ zrušení účasti na zájezdu.

Článek VII. Povinnosti pojistníka, pojištěného a oprávněné osoby

(1) Pojistník má následující povinnosti:

- a) informovat pojištěného o všech právech a povinnostech vyplývajících z uzavřené pojistné smlouvy,
- b) předat všem pojištěným příslušné doklady vystavené pojistitelem.

(2) Kromě dalších povinností stanovených právními předpisy jsou pojistník a pojištěný dále povinni:

- a) odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se pojištění,
- b) oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli všechny změny týkající se skutečností, na které se ho pojistitel tázal nebo které jsou uvedeny v pojistné smlouvě,
- c) dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě nebo které na sebe vzal pojistnou smlouvou. Nesmí rovněž strpět, aby tyto povinnosti porušovaly třetí osoby.

(3) Nastane-li škodná událost, je oprávněná osoba kromě dalších povinností stanovených právními předpisy povinna:

- a) učinit veškerá opatření směřující k tomu, aby se vzniklá škoda již nezvětšovala,
- b) bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že taková událost nastala, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události,
- c) zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu vzniklé škody, např. šetřením provedeným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým či filmovým záznamem,
- d) umožnit pojistiteli nebo osobám jím pověřeným šetření nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění a jeho výši a předložit k tomu doklady, které si pojistitel vyžádá, a umožnit pořídit jejich kopie,
- e) postupovat v souladu se všemi pokyny pojistitele,
- f) oznámit bez zbytečného odkladu místně příslušné policii vznik události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku.

(4) Nastane-li pojistná událost, je oprávněná osoba také povinna:

- a) postupovat tak, aby pojistitel mohl vůči jinému uplatnit právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí,
- b) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli nalezení věci, za kterou pojistitel poskytl pojistné plnění. Pokud se pojistitel a oprávněná osoba nedohodnou jinak, je oprávněná osoba povinna vrátit pojistné plnění po odečtení přiměřených nákladů na opravu této věci, jsou-li nutné k odstranění závad, které vznikly v době, kdy byla zbavena možnosti s věcí nakládat.

Článek VIII. Povinnosti pojistitele

Kromě dalších povinností stanovených právními předpisy je pojistitel povinen:

(1) Po oznámení škodné události bez zbytečného odkladu zahájit šetření ke zjištění rozsahu své povinnosti plnit.

(2) Ukončit šetření do tří měsíců po oznámení škodné události. Nemůže-li šetření ukončit v této lhůtě, je povinen sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její písemnou žádost přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného, nebo je-li v důsledku vzniku škodné události vedeno vyšetřování orgány policie nebo trestní stíhání oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného, a to až do okamžiku skončení takového vyšetřování nebo trestního stíhání.

(3) Sdělit oprávněné osobě výsledky šetření nutného ke zjištění výše pojistného plnění.

(4) Zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozví při sjednávání pojištění, jeho správě a při šetření pojistných událostí. Poskytnout tyto informace může jen se souhlasem osoby, které se skutečnosti týkají, nebo pokud tak stanoví právní předpis.

Článek IX. Důsledky porušení povinností

(1) Porušil-li pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v článku VII. odst. 2 písm. a) a b) a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, může pojistitel pojistné plnění přiměřeně snížit.

(2) Porušil-li pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v článku VII. odst. 2 písm. c) a v odst. 3 písm. a) a e) a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

(3) Pokud ztížil pojistník nebo pojištěný šetření pojistitele porušením některé z povinností uvedených v článku VII. odst. 3 písm. b), e), a f), je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

(4) Pojistitel není povinen plnit, jestliže pojištěný porušil některou z povinností uvedených v článku VII. odst. 3 písm. c) a d).

(5) Pokud v důsledku porušení některé z povinností uvedených v článku VII. pojistiteli vznikne škoda nebo pojistitel vynaloží zbytečné náklady (např. náklady na soudní spor), má právo na jejich náhradu proti osobě, která porušením povinností způsobila vznik takové škody nebo zbytečných nákladů.

(6) Uvede-li oprávněná osoba při uplatňování práva na plnění z pojištění nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se pojistné události nebo údaje týkající se této události zamlčí, je pojistitel oprávněn pojistné plnění odmítnout.

(7) Pojistitel může z důvodů zákonem stanovených od pojistné smlouvy odstoupit nebo plnění z pojistné smlouvy odmítnout. Od pojistné smlouvy lze odstoupit i po vzniku pojistné události.

Článek X. Pojistné plnění

(1) Pojistné plnění je omezeno horní hranicí. Horní hranice se určí limitem pojistného plnění nebo pojistnou částkou.

(2) Nebylo-li v době vzniku pojistné události zapláceno pojistné, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění.

(3) Pojistitel poskytuje pojistné plnění v tuzemské měně, není-li ujednáno jinak. Pro přepočítání cizí měny se použije kursu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události, v případě pojištění léčebných výloh v zahraničí ke dni úhrady nákladů na základě vystaveného účtu.

(4) Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě nebo je s ní projedná.

Článek XI. Rozhodné právo

(1) Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající se řídí právním řádem České republiky.

(2) Pro spory z pojistné smlouvy jsou příslušné soudy České republiky.

ODDÍL B. POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ

Článek XII. Trvání pojištění

(1) Jestliže v důsledku pojistného nebezpečí, které působilo v době trvání pojištění, je zdravotní stav pojištěného takový, že ani v poslední den sjednané pojistné doby neumožňuje podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře jeho návrat do České republiky, prodlužuje se pojištění až do dne, kdy je pojištěný tohoto návratu schopen.

(2) Pojistitel může pojištění léčebných výloh na žádost pojistníka ve stejném rozsahu prodloužit, pokud pobyt v zahraničí bezprostředně časově navazuje na dobu původního pojištění. Pojištění lze prodloužit nejpozději jeden den před uplynutím původně sjednané pojistné doby, u pobytů v zahraničí nad 90 dnů nejpozději 7 dnů před jejím uplynutím.

Článek XIII. Územní platnost pojištění

(1) Pojištění léčebných výloh v zahraničí platí v zeměpisném pásmu, pro které bylo pojištění sjednáno. Zeměpisná pásma jsou stanovena takto:

- I. pásmo – Evropa, Egypt, evropská část Ruska, Izrael, Maroko, Tunisko a Turecko,
- II. pásmo – celý svět.

- (2) Pojištění léčebných výloh se nevztahuje na území:
- a) státu, ve kterém má pojištěný trvalý pobyt,
 - b) státu, ve kterém bylo pojištěnému uděleno pracovní povolení,
 - c) státu, jehož je pojištěný státním občanem,
 - d) České republiky.

Článek XIV. Pojistná nebezpečí Pojistná událost

(1) Pojistným nebezpečím je akutní onemocnění, úraz, nebo smrt pojištěného v zahraničí.

- (2) Pojistnou událostí je vynaložení nezbytných a přiměřených nákladů:
- a) na lékařské ošetření nebo léčení akutního onemocnění či úrazu pojištěného v zahraničí, která jsou z lékařského hlediska nutná.
 - b) vzniklých v souvislosti se smrtí pojištěného.

(3) Vynaložení nákladů na lékařské ošetření nebo léčení jednoho úrazu či jednoho akutního onemocnění se považuje za jednu pojistnou událost.

Článek XV. Výluky z pojištění

- (1) Pojistitel nehradí náklady vynaložené:
- a) v souvislosti s úrazem nebo onemocněním, které nastaly nebo jejichž příznaky se projeví před odjezdem pojištěného na cestu do zahraničí, s výjimkou stabilizovaného chronického onemocnění,
 - b) za léčení, které nebylo z lékařského hlediska nezbytně nutné a neodkladné, protože se pojištěný po stanovení diagnózy nebo po nezbytném ošetření mohl neprodleně vrátit do České republiky,
 - c) za psychoanalytickou a psychoterapeutickou péči,
 - d) za odstraňování tělesných vad a anomálií, za kosmetické úkony, za očkování a dezinfekci,
 - e) za zhotovení zubních náhrad, korunek nebo úpravu čelistí,
 - f) v souvislosti s těhotenstvím, umělým přerušением těhotenství, potratem nebo porodem a jejich komplikacemi s výjimkou případů uvedených v článku XVIII. odst. 2 písm. g),
 - g) v souvislosti s léčením infertility nebo sterility (např. umělým oplodněním),
 - h) v souvislosti s duševní poruchou nebo poruchou chování pojištěného (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí), onemocněním AIDS, infekcí HIV a pohlavními nemocemi,
 - i) za nákup nebo pronájem zdravotních pomůcek nebo přístrojů, které nebyly předepsány lékařem,
 - j) za lékařské vyšetření spojené s výkonem zaměstnání v zahraničí,
 - k) za léky na choroby známé pojištěnému již před počátkem pojištění,
 - l) za léčení pojištěného prováděné jeho příbuzným v řadě přímé, manželem nebo sourozencem,
 - m) v souvislosti s opakovaným projevem sluneční alergie,
 - n) v souvislosti s újmou na zdraví způsobenou v důsledku požití alkoholu nebo aplikace omamných nebo psychotropních látek,
 - o) v souvislosti s újmou na zdraví způsobenou v důsledku úmyslného sebe-poškození pojištěného, sebevraždou nebo pokusem o sebevraždu,
 - p) za pohřeb tělesných ostatků pojištěného v České republice po jejich převozu ze zahraničí,
 - q) v souvislosti se škodnou událostí, která nastala při provozování rizikové sportovní činnosti, tj. takové činnosti, která nespadá do žádné ze sportovních činností uvedených v článku XIX. Jedná se zejména o skok na gumovém laně, skialpinismus, lyžování a snowboarding mimo vyznačené trasy, sjezd na horském kole.
 - r) v souvislosti se škodnou událostí, která nastala při provozování některé ze sportovních činností uvedených v článku XIX., pokud pro ni nebylo pojištění zvlášť sjednáno,
 - s) za pobyt v rehabilitačních zařízeních a ústavech, v lázeňských léčebnách, oázách, sanatoriích, v léčebnách tuberkulózy a respiračních nemocí, v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie, hráčské nebo jiné závislosti.

(2) Pojištění se nevztahuje na osoby, které provozují činnost speleologa nebo kaskadéra nebo které se účastní výprav do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, a na expedice, např. polární výpravy, výpravy do pouští, extrémní horolezectví apod.

(3) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, bylo-li pojištění sjednáno po odjezdu na cestu do zahraničí.

Článek XVI. Povinnosti pojistníka a pojištěného

(1) Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu vyhledat po vzniku úrazu nebo akutního onemocnění lékařské ošetření. Při styku se zdravotnickým zařízením je pojištěný povinen prokázat se asistenční kartou.

(2) Každý úraz nebo akutní onemocnění, které vyžadují lékařské ošetření či léčení ve zdravotnickém zařízení (s výjimkou případů, kdy úhrada nákladů s tím spojená je podle článku XV. vyloučena z pojištění, a s výjimkou případů uvedených v odstavci 4 tohoto článku), je oprávněná osoba povinna oznámit smluvní asistenční společnosti, jakmile je to **objektivně možné**, nejpozději však **do tří dnů** po jejich vzniku. Po návratu do České republiky je oprávněná osoba povinna oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli vznik pojistné události.

(3) Pojistník a pojištěný jsou na žádost pojistitele nebo smluvní asistenční společnosti povinni zprostit třetí osoby povinnosti mlčenlivosti o skutečnostech, které tato společnost potřebuje pro účinné poskytnutí asistenčních služeb, případně zmocnit pojistitele k vyžádání všech nutných zpráv od třetích osob. Pojištěný je také povinen podrobit se na vyzvání pojistitele vyšetření lékařem, kterého pojistitel určí.

(4) Náklady vynaložené v souvislosti s lékařským ošetřením či léčením úrazu nebo akutního onemocnění, které nepřevyší **částku 2 000 Kč**, může pojištěný uhradit sám bez kontaktování smluvní asistenční společnosti a po návratu do České republiky bez zbytečného odkladu oznámí pojistiteli vznik pojistné události. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojištěný přímo uhradí náklady převyšující částku 2 000 Kč bez předchozího souhlasu smluvní asistenční společnosti.

(5) Všechny náklady, které má pojistitel ze sjednaného pojištění uhradit, je oprávněná osoba po návratu do České republiky povinna prokázat pojistiteli příslušnými originály dokladů. V případě, že originály dokladů si vyžádala zdravotní pojišťovna či jiný pojistitel, plní pojistitel i na základě jejich kopie doložené potvrzením zdravotní pojišťovny či jiného pojistitele o převzetí originálních dokladů a o výši nákladů jimi hrazených. K dokladům, které jsou vystaveny v cizím jazyce, je oprávněná osoba povinna opatřit na vlastní náklady úřední překlad do českého jazyka.

(6) Pojistník ani pojištěný nejsou oprávněni uznat bez souhlasu pojistitele nebo smluvní asistenční společnosti zcela ani zčásti jakýkoli nárok třetí osoby.

Článek XVII. Důsledky porušení povinností

Nedodržel-li pojištěný při provozování sportovní činnosti, pro kterou bylo sjednáno pojištění, bezpečnostní opatření včetně používání ochranných pomůcek potřebných pro bezpečný výkon sportovní činnosti, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.

Článek XVIII. Pojistné plnění

(1) Pojistné plnění poskytuje pojistitel sám nebo prostřednictvím smluvní asistenční společnosti oprávněné osobě nebo jiné osobě, která příslušné náklady prokazatelně vynaložila, např. i lékaři nebo zdravotnickému zařízení, které v zahraničí pojištěného ošetřilo.

(2) Pojistitel v případě akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného uhradí náklady za:

- a) lékařské ošetření,
- b) léky a obvazový materiál předepsané lékařem; za léky se nepovažují výživné, posilující nebo vitamínové preparáty, i když jsou předepsány lékařem a obsahují léčivé látky, dále prostředky používané preventivně a návykové a kosmetické přípravky,
- c) léčebné prostředky použité lékařem k ošetření (např. sádra, bandáže) a nákup nebo pronájem lékařem předepsaných zdravotních pomůcek nebo přístrojů (např. podpůrných prostředků k chůzi, pojízdného křesla, dýchacího přístroje), přičemž cena za jejich pronájem nesmí přesáhnout cenu při jejich koupi,
- d) laboratorní rozbor a rentgenové snímky provedené z rozhodnutí lékaře,
- e) lékařem stanovenou fyzikální léčbu (např. léčbu zářením, teplem, světlem),
- f) ošetření zubním lékařem v rozsahu jednoduché výplně, případně extrakce z důvodu akutní bolesti nebo úrazu a jednoduché opravy zubních protéz v důsledku jejich poškození při pobytu v zahraničí, a to až **do výše 5 000 Kč**, tento limit platí pro ošetření jednoho zubu (včetně nákladů na léky) po dobu platnosti jedné pojistné smlouvy,
- g) lékařské ošetření při neočekávaných akutních komplikacích během prvních šesti měsíců těhotenství (s výjimkou rizikového), pokud bylo nutné k odvrácení bezprostředního nebezpečí ohrožení života matky nebo plodu, případně obou,
- h) dopravu pojištěného do zdravotnického zařízení nejbližšího jeho místu pobytu, které je schopné zajistit potřebnou zdravotní péči, a dopravu ze zdravotnického zařízení do místa pobytu pojištěného,
- i) pobyt pojištěného v nemocnici po dobu nezbytně nutnou, a to ve standardním pokoji (vybavený minimálně dvěma lůžky) včetně stravování, případně umístění v nemocničním pokoji s intenzivní péčí, je-li z lékařského hlediska nezbytná,
- j) ubytování jedné osoby, která doprovází pojištěného po dobu hospitalizace, a to až **do výše 1 500 Kč** za jeden den, maximálně však celkem **do výše 10 000 Kč**,

k) přepravu (repatriaci) pojištěného ze zahraničí zpět do České republiky, jakmile to dovolí jeho zdravotní stav, a to za předpokladu, že není možné ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek, včetně přepravy jedné doprovázející osoby. Repatriace pojištěného a její způsob musí schválit smluvní asistenční společnost nebo pojistitel.

Náklady doprovázející osoby uvedené pod písm. j) a k) pojistitel uhradí pouze tehdy, je-li z lékařského hlediska doprovod nutný a je-li schválen smluvní asistenční společností nebo pojistitelem.

l) dopravu, ubytování a cestovní pojištění spojené s vysláním náhradního pracovníka za současného splnění následujících podmínek:

- pojištěný měl sjednán účel cesty pracovní,
- hospitalizace či neschopnost vykonávat činnosti spojené s účelem cesty pojištěného překročí podle vyjádření ošetřujícího lékaře dobu tří po sobě jdoucích pracovních dní,
- hospitalizace či neschopnost vykonávat činnosti spojené s účelem cesty pojištěného překročí podle vyjádření ošetřujícího lékaře polovinu celkové doby trvání plánované činnosti pojištěného,

Způsob dopravy náhradního pracovníka musí schválit smluvní asistenční společnost, nebo pojistitel. Ubytování a strava se hradí až do výše **1 500 Kč** za jeden den, maximálně však celkem do výše **10 000 Kč**.

(3) Pojistitel v případě smrti pojištěného uhradí náklady za:

- přepravu (repatriaci) tělesných ostatků pojištěného z místa uložení do rakve až do pohřebního ústavu v místě, kde měl pojištěný v České republice trvalý, resp. přechodný pobyt, nebo náklady za pohřeb pojištěného ve státě, kde pojištěný zemřel (jen pokud příslušné předpisy pohřb v zahraničí příkazují); přeprava tělesných ostatků zahrnuje i nutné vedlejší náklady s tím spojené, zejména cenu prosté rakve umožňující ostatky přepravit,
- dopravu a ubytování jednomu členu rodiny pojištěného (příbuznému v řadě přímé, manželovi nebo sourozenci), který se zúčastní pohřbu pojištěného (jen pokud příslušné předpisy pohřb v zahraničí příkazují). Náklady za dopravu se hradí zakoupením jízdenky nebo letenky smluvní asistenční společností, resp. pojistitelem, pro příslušný dopravní prostředek z místa trvalého, resp. přechodného pobytu člena rodiny pojištěného v České republice do místa pohřbu. Ubytování a strava se hradí až do výše **1 500 Kč** za jeden den, maximálně však celkem do výše **10 000 Kč**.

(4) Pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, plní pojistitel pouze do výše skutečně vynaložených nákladů, maximálně však **do výše sjednaného limitu plnění za jednu pojistnou událost**, a to po odpočtu částky hrazené podle příslušného obecně závazného právního předpisu zdravotní pojišťovnou. Pojištěný je povinen o tuto částku zdravotní pojišťovnu požádat a její výši prokázat pojistiteli příslušnými doklady, a to i dodatečně. Na pojistitele přecházejí pohledávky pojištěného vůči jeho zdravotní pojišťovně, které mu vznikly podle příslušného obecně závazného právního předpisu. Souhlas s jejich převodem ze zdravotní pojišťovny na pojistitele dává pojištěný udělením plné moci pojistiteli nebo smlouvou o postoupení této pohledávky.

(5) Přesáhne-li lékařské ošetření nebo léčení pojištěného lékařsky nutnou míru z hlediska jeho zdravotního stavu nebo je-li požadována úhrada nepřiměřených nákladů (viz článek XIV. odst. 2), je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.

(6) Získá-li pojištěný od třetí osoby náhradu škody, která souvisí s pojistnou událostí, je pojistitel oprávněn o částku této náhrady snížit pojistné plnění.

(7) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojistník nebo pojištěný nesplní povinnost uloženou mu v článku XVI. odst. 2 anebo pokud pojistiteli nebudou předloženy doklady uvedené v článku XVI. odst. 5.

Článek XIX.

Skupiny sportovní činnosti

Rekreační provozování běžných individuálních nebo kolektivních sportů v rozsahu neorganizovaných sportovních aktivit (např. kopaná, odbíjená, plážový volejbal, plavání, turistika, šnorchlování, stolní tenis), s výjimkou sportů uvedených ve vyšších skupinách sportovní činnosti je pojištěno bez nutnosti sjednat doplňkové pojištění sportovních činností. Sportovní činnosti jsou rozděleny do následujících skupin:

I. skupina – charakteristika sportovní činnosti:

Rekreační provozování zimních sportů (na vyznačených sjezdovkách, trasách a přístupových cestách k nim) s výjimkou sportů uvedených ve vyšších skupinách sportovní činnosti. Dále rekreační provozování cyklistiky, jachtingu, jízdy na koni, tenisu.

II. skupina – charakteristika sportovní činnosti:

Aktivní účast pojištěného na sportovních akcích (závodech a soutěžích společně s tréninkem a bezprostřední přípravou na ně) konaných v rámci cest, které jsou organizovány individuálně, sportovními oddíly, cestovními kanceláři nebo jinými subjekty s výjimkou sportů uvedených ve vyšší skupině sportovní činnosti.

III. skupina – charakteristika sportovní činnosti:

Rekreační provozování těchto sportovních činností i aktivní účast na organizovaných akcích:

- akrobatického lyžování, jízdy na bobech, skibobech, snowboardingu a sjezdového lyžování na ledovci (v nadmořské výšce nad 2 500 m n.m.) na vyznačených sjezdovkách, skoků na lyžích, skisailingu,
- bojových sportů, boxu, vzpírání, zápasu, karate, juda,
- motorových sportů všech druhů, skateboardingu, dráhové a silniční cyklistiky,
- windsurfingu, raftingu a jiného sjíždění divokých řek, canyoningu, sportovního potápění s dýchacím přístrojem, vodního lyžování,
- létání bezmotorovými letadly, balony, rogalý a jinými sportovními létajícími zařízeními, parasailingu, seskoku a letu s padákem,
- horolezectví, vysokohorské turistiky (v nadmořské výšce nad 2 500 m n.m.).

Článek XX.

Další služby pojistitele

(1) Pojistitel prostřednictvím smluvní asistenční společnosti poskytuje pojištěnému vedle pojistného plnění tyto další služby:

- doporučení a zprostředkování služeb lékaře a přijetí pojištěného do zdravotnického zařízení,
- organizaci pohřbu v případě úmrtí pojištěného v zahraničí,
- pomoc pojištěnému při získání náhradních cestovních dokladů v případě jejich ztráty nebo odcizení,
- právní pomoc spočívající v zajištění právního zástupce pojištěného v případě, že se pojištěný dopustil neúmyslného porušení zákonů hostitelské země, a to až **do výše 25 000 Kč**,
- poskytnutí půjčky pojištěnému až **do výše 50 000 Kč** na složení kauce, jestliže v souvislosti s neúmyslným porušením zákonů hostitelské země, jehož se dopustil, je požadováno složení kauce; půjčka bude poskytnuta v hotovosti v měně státu, kde se pojištěný nachází, za předpokladu, že třetí osoba na území České republiky prostřednictvím pojistitele nebo smluvní asistenční společnosti předem uhradí částku půjčky, požadovanou pojištěným v Kč (v kurzovém přepočtu),
- poskytnutí půjčky pojištěnému v případě ztráty nebo odcizení zavazadel až **do výše 50 000 Kč**. Podmínky pro poskytnutí půjčky jsou stejné jako pro poskytnutí půjčky na složení kauce,
- úhradu nákladů na nezbytně nutné telefonické hovory pojištěného, příp. jiných osob s asistenční službou, související s pojistnou událostí nebo dalšími službami pojistitele.

(2) Tyto další služby může smluvní asistenční společnost odmítnout, jestliže ji pojištěný, případně jiná osoba, nepředá potřebné informace včas.

ODDÍL C. CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

ČÁST 1. ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Článek XXI. Pojistné nebezpečí Pojistná událost

(1) Pojistným nebezpečím je neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly pojištěného nezávisle na jeho vůli.

(2) Pojistnou událostí je úraz pojištěného v důsledku pojistného nebezpečí uvedeného v odst. 1 tohoto článku, který nastal v době trvání pojištění a pojištěnému způsobil poškození zdraví nebo smrt, a to i tehdy, pokud se poškození zdraví projevilo nebo smrt nastala až po skončení pojištění.

Článek XXII.

Právo pojistitele zjišťovat zdravotní stav

Pojistitel je oprávněn na základě písemného souhlasu pojištěného uděleného v pojistné smlouvě zpracovávat citlivé údaje vypovídající o jeho zdravotním stavu ve smyslu zvláštního zákona a zjišťovat jeho zdravotní stav nebo příčinu jeho smrti, a to způsobem a v rozsahu uvedeném v pojistné smlouvě.

Článek XXIII. Povinnosti pojištěného

(1) Pojištěný je povinen podstoupit v rozsahu nutném k zajištění výkonu práv a plnění povinností pojistitele plynoucích z pojistné smlouvy prohlídku nebo vyšetření ve zdravotnickém zařízení určeném pojistitelem; pojistitel v takovém případě uhradí pojištěnému náklady spojené s prohlídkou nebo vyšetřením včetně nákladů na jeho dopravu do tohoto zařízení obvyklým hromadným dopravním prostředkem po území České republiky.

(2) Pojištěný je povinen v případě úrazu vyhledat bez zbytečného odkladu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim stanovený lékařem, vyloučit veškerá jednání, která brání jeho uzdravení, a poskytovat pojistiteli součinnost při kontrole průběhu léčebného procesu.

Článek XXIV. Povinnosti pojistitele

Pojistitel je povinen umožnit pojistníkovi i pojištěnému nahlížet do oceňovacích tabulek pro likvidaci příslušných pojistných událostí.

Článek XXV. Důsledky porušení povinností

Porušil-li pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba své povinnosti týkající se pojištění, je pojistitel oprávněn v případech stanovených zákonem odstoupit od pojistné smlouvy nebo plnění z pojistné smlouvy odmítnout. Od pojistné smlouvy lze odstoupit i po vzniku pojistné události.

Článek XXVI. Druhy pojistného plnění

(1) Pojistitel poskytne pojistné plnění podle ujednání v pojistné smlouvě, a to:

a) pojištěnému:

- i) za tělesné poškození způsobené úrazem,
- ii) za trvalé následky úrazu,

b) oprávněné osobě uvedené v zákonu za smrt pojištěného následkem úrazu.

(2) V případě pojistné události je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle zásad uvedených v článku XXVII. až XXIX. a podle svých Oceňovacích tabulek pro likvidaci pojistných událostí z úrazového pojištění (dále jen „**oceňovací tabulky**“) platných v době oznámení pojistné události. Pojistitel je oprávněn podle vývoje lékařské vědy a praxe oceňovací tabulky doplňovat a měnit.

Článek XXVII. Pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem

(1) Dojde-li k úrazu pojištěného, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky stanoveného pro příslušné tělesné poškození podle příslušné oceňovací tabulky.

(2) Není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v příslušné oceňovací tabulce, určí pojistitel výši pojistného plnění podle obdobného tělesného poškození, které je svou povahou a rozsahem přiměřené tělesnému poškození způsobenému úrazem.

(3) Je-li pojištěnému způsobeno jedním úrazem několik tělesných poškození různého charakteru nebo na různých částech těla, stanoví pojistitel výši pojistného plnění součtem procent za jednotlivá tělesná poškození, nejvýše však 100 %.

(4) Je-li několik tělesných poškození způsobených jedním úrazem na jedné části těla léčeno stejným způsobem, plní pojistitel pouze za nejvýše hodnocené tělesné poškození.

(5) Dojde-li v době léčení tělesného poškození k dalšímu úrazu pojištěného, plní pojistitel za tělesné poškození způsobené novým úrazem nezávisle na pojistném plnění za tělesné poškození způsobené předchozím úrazem.

(6) Za infrakce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků s úponem vazů nebo svalů, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifys (epifyseoly-sy) plní pojistitel v rozsahu uvedeném pro neúplné zlomeniny v příslušné oceňovací tabulce; není-li v ní neúplná zlomenina uvedena, plní pojistitel ve výši jedné poloviny hodnocení za příslušnou úplnou zlomeninu.

(7) Je-li v příslušné oceňovací tabulce u tělesného poškození uveden určitý požadavek (pracovní neschopnost, způsob léčení aj.), je jeho splnění ze strany pojištěného podmínkou pro výplatu pojistného plnění pojistitelem v uvedené výši. Není-li daný požadavek splněn, pojistitel pojistné plnění snižší, popř. je neposkytne. Podrobnosti stanoví příslušná oceňovací tabulka.

Článek XXVIII. Pojistné plnění za trvalé následky úrazu

(1) Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky, který přísluší pro jednotlivá tělesná poškození podle příslušné oceňovací tabulky a odpovídá rozsahu trvalých následků po jejich ustálení; v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění podle procentního podílu, který odpovídá jejich stavu ke konci této lhůty. Stanoví-li příslušná oceňovací tabulka procentní rozpětí, určí pojistitel výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalého tělesného poškození způsobeného úrazem.

(2) Rozsah trvalých následků úrazu určuje pojistitel na základě prohlídky pojištěného příslušným odborným lékařem a po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem.

(3) Způsobil-li jeden úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100 %, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

(4) Týkájí-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem, uvedeným v příslušné oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.

(5) Týkájí-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, snižší pojistitel pojistné plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah předcházejícího poškození stanovený též podle příslušné oceňovací tabulky.

(6) Nemůže-li pojistitel ukončit své šetření proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu ustáleny, avšak je známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne pojištěnému na jeho písemnou žádost přiměřenou zálohu na pojistné plnění.

(7) Jestliže před výplatou pojistného plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu stanovenému před smrtí pojištěného.

Článek XXIX. Pojistné plnění za smrt následkem úrazu

(1) Zemře-li pojištěný následkem úrazu, který vznikl v době trvání pojištění, nejpozději však do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky.

(2) Zemře-li pojištěný následkem úrazu a pojistitel již poskytl pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši rozdílu mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.

Článek XXX. Omezení nebo vyloučení pojistného plnění

(1) Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až na polovinu, došlo-li k pojistné události v souvislosti s jednáním pojištěného:

- a) pro které byl pravomocně odsouzen; bylo-li toto jednání pojištěného úmyslné nebo pro společnost zvláště nebezpečné, může pojistitel pojistné plnění snížit o více než polovinu,
- b) při kterém požil alkohol, léky, aplikoval si omamné či toxické látky nebo přípravky tyto látky obsahující,
- c) jímž jinému způsobil újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.

(2) Oprávněná osoba nemá právo na pojistné plnění, způsobila-li sama nebo jiná osoba z jejího podnětu pojištěnému smrt úmyslným trestným činem nebo se na spáchání takového trestného činu podílela a byla pro něj soudem pravomocně odsouzena. Pojistitel není povinen plnit, není-li trestní řízení pravomocně ukončeno.

- (3) Pojistitel dále neplní za škodné události, které nastaly:
- a) z důvodu úmyslného sebepoškození, sebevraždy nebo pokusu o sebevraždu,
 - b) při výkonu profesionální sportovní činnosti,
 - c) při účasti pojištěného jako řidiče nebo spolujezdcе motorového vozidla na závodech či soutěžích nebo při přípravě na ně,
 - d) při létání se sportovním létajícím zařízením, bezmotorovými letadly, létání v balónech, seskocích a letech s padákem,
 - e) při výkonu horolezeckého sportu.

(4) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, odvolal-li pojistník nebo pojištěný souhlas, který dal ve smyslu zákona o ochraně osobních údajů pojistiteli ke zpracování a předávání osobních údajů o svém zdravotním stavu.

- (5) Pojistitel neplní za:
- a) vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, tíhových váčků, epikondylitid,
 - b) výhřez meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiné dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
 - c) kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud nevznikly výlučně následkem úrazu,
 - d) újmy na zdraví vzniklé vlivem duševní poruchy nebo poruchy chování (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
 - e) poškození zdraví vzniklé v souvislosti s těhotenstvím, umělým přerušáním těhotenství, potratem nebo porodem,
 - f) infekční nemoci, a to, i když byly přeneseny v důsledku úrazu,
 - g) pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud neodpovídají definici úrazu dle článku L. odst. 31,
 - h) následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, i když byly provedeny v důsledku úrazu,
 - i) zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu,
 - j) smrt nebo újmy na zdraví vzniklé působením mikrobiálních jedů a imunotoxických látek.

ČÁST 2. POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL

Článek XXXI. Předmět pojištění

(1) Předmětem pojištění jsou zavazadla a věci osobní potřeby, které si pojištěný vzal na cestu a pobyt mimo své bydliště. Jde o věci, které jsou majetkem pojištěného a dále o cizí věci, které pojištěný oprávněně užívá, (dále jen „**pojištěné věci**“).

- (2) Předmětem pojištění nejsou:
- a) cennosti (peníze, cestovní šeky, kreditní nebo platební karty, cenné papíry, ceniny, šperky, drahé kovy a drahé kameny); výjimku tvoří snubní prsteny osobní povahy,
 - b) starožitnosti, věci historické nebo umělecké hodnoty, sbírky všeho druhu,
 - c) písemnosti, plány a jiná dokumentace, jakékoli individuálně zhotovené záznamy,
 - d) motorová a přípojná vozidla (včetně jejich příslušenství),
 - e) motorová plavidla (včetně jejich příslušenství),
 - f) letadla (včetně jejich příslušenství),
 - g) věci určené k prodeji, předměty určené na výstavy, názorné modely, vzorky,
 - h) věci odložené v automatické úschovně schránce,
 - i) elektronické a optické přístroje uložené v zavazadle, které bylo odevzdáno leteckému dopravci k přepravě.

Článek XXXII. Pojistná nebezpečí

(1) Oprávněně osobě vznikne právo na pojistné plnění, byla-li škoda na pojištěných věcech způsobena:

- a) **dopravní nebo jinou nehodou**, následkem které byl pojištěný zbaven možnosti pojištěné věci opatrovat,
- b) **krádeží**, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící věc před odcizením,
- c) **loupeží**, při které se pachatel zmocnil věci tak, že použil proti pojištěnému násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí,
- d) **požářem a jeho průvodními jevy**,
- e) **výbuchem**,
- f) **úderem blesku**,

- g) **nárazem nebo zřícením letadla, jeho části nebo jeho nákladu**,
- h) **povodní nebo záplavou**,
- i) **vichřicí nebo krupobitím**,
- j) **sesouváním půdy, zřícením skal nebo zemin, sesouváním nebo zřícením lavín**,
- k) **zemětřesením**,
- l) **pádem stromů, stožárů nebo jiných předmětů**, nejsou-li součástí téhož souboru jako pojištěná věc,
- i) **kapalinou unikající z vodovodních zařízení nebo médiem vytékajícím z hasicích zařízení**.

(2) Je-li tak ujednáno, oprávněně osobě dále vznikne právo na pojistné plnění, pokud řádně registrovaná zavazadla přepravovaná leteckým dopravcem nebyla doručena pojištěnému do šesti hodin po jeho přiletu do cílového místa (nikoli však při návratu do země trvalého bydliště pojištěného) a pojištěný byl z tohoto důvodu prokazatelně nucen vynaložit náklady na pořízení nezbytných náhradních věcí (dále jen „**zpoždění zavazadel**“). Výše limitu plnění za každého pojištěného a limit plnění za každou další hodinu zpoždění (po uplynutí stanovené lhůty) jsou určeny sjednanou variantou pojištění.

Článek XXXIII. Pojistná událost

(1) Pojistnou událostí je poškození, zničení nebo odcizení pojištěných věcí zapříčiněná některým z pojistných nebezpečí uvedených v článku XXXII. Pojistnou událostí je i poškození, zničení nebo ztráta pojištěné věci **v přímé souvislosti s událostí** uvedenou v článku XXXII.

(2) Pojistnou událostí je dále škoda na pojištěných věcech, která vznikla v době, kdy pojištěný tyto věci:

- a) předal veřejnému dopravci k přepravě proti potvrzení nebo podle pokynu dopravce uložil do prostoru určeného pro společnou přepravu zavazadel (s výjimkou prostoru pro přepravu osob),
- b) odevzdal proti potvrzení do úschovy,
- c) uložil v ubytovacím zařízení, ve kterém je ubytován, na místě k tomu určeném.

(3) Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je skutečnost, že pojistné nebezpečí působilo v době trvání pojištění.

Článek XXXIV. Pojistná hodnota

(1) Pojistnou hodnotou věci je její nová cena (pojištění **na novou cenu**), není-li v těchto všeobecných pojistných podmínkách uvedeno jinak.

(2) Pojistnou hodnotou cizích věcí je jejich časová cena (pojištění **na časovou cenu**).

Článek XXXV. Limit pojistného plnění

Limit pojistného plnění je horní hranici plnění. Výše limitu plnění za každého pojištěného, resp. za každé pojištěné dítě ve věku do 18 let, které cestuje společně s oběma rodiči, je určena sjednanou variantou pojištění.

Článek XXXVI. Pojistné plnění

Kromě obecných ustanovení uvedených v článku X. je pojistné plnění upraveno následovně:

(1) Oprávněná osoba se podílí na pojistném plnění dohodnutou spoluúčastí. Spoluúčast pojistitel odečte od celkové výše pojistného plnění. Celkovou výši pojistného plnění se rozumí plnění, na které vznikl nárok podle všech podmínek pojistné smlouvy, před odečtením spoluúčasti. Pokud celková výše pojistného plnění nepřesahuje sjednanou spoluúčast, pojistitel pojistné plnění neposkytne.

(2) Je-li věc pojištěna **na novou cenu**, vzniká oprávněně osobě právo, aby jí pojistitel vyplatil v případě:

- a) **zničení, odcizení nebo ztráty** pojištěné věci částku odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení stejné nebo srovnatelné nové věci a sníženou o cenu využitelných zbytků,
- b) **poškození** pojištěné věci částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci a sníženou o cenu využitelných zbytků nahrazovaných částí.

Bude-li poškozena, zničena, odcizena nebo ztracena pojištěná věc, jejíž zůstatková hodnota z nové ceny (v %) byla před vznikem pojistné události nižší než 70 %, vyplátí pojistitel plnění podle odstavce 2 tohoto článku.

(3) Je-li věc pojištěna na časovou cenu, vzniká oprávněné osobě právo, aby jí pojistitel vyplatil v případě:

- a) **zničení, odcizení** nebo **ztráty** pojištěné věci částku odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení stejné nebo srovnatelné nové věci a upravenou o částku odpovídající stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo zhodnocení věci (např. opravou, modernizací) z doby před pojistnou událostí a o cenu využitelných zbytků,
- b) **poškození** pojištěné věci částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci a upravenou o částku odpovídající stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo zhodnocení nahrazovaných částí z doby před pojistnou událostí a o cenu využitelných zbytků nahrazovaných částí.

(4) Plnění pojistitele za opravu poškozené věci nesmí převýšit částku plnění stanovenou pro případ jejího zničení, odcizení nebo ztráty.

(5) Pojistitel může v odůvodněných případech rozhodnout o poskytnutí naturálního plnění opravou nebo výměnou věci. Pokud pojistitel rozhodl o tom, že poskytne naturální plnění a oprávněná osoba přesto opravila nebo vyměnila věc jiným způsobem, je pojistitel povinen plnit jen ve výši, kterou by plnil, kdyby oprávněná osoba postupovala podle jeho pokynů.

(6) Za pojistnou událost vzniklou krádeží pojištěných věcí, které byly v době vzniku škody umístěny:

- a) ve stanu,
- b) v přívěsu či ve střešním nosiči vozidla, který má některou ze stěn z nepevného materiálu (např. z plachtoviny), činí limit pojistného plnění **3 000 Kč** za každého pojištěného. Pojištění se netýká elektronických a optických přístrojů (včetně jejich příslušenství), které byly v době vzniku pojistné události umístěny v těchto objektech.

Článek XXXVII. Přechod vlastnictví

Na pojistitele nepřechází vlastnictví nalezeného pojištěného majetku, za který pojistitel poskytl pojistné plnění v důsledku pojistné události na zavazadlech.

ČÁST 3. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU

Článek XXXVIII. Pojistná nebezpečí Rozsah pojištění

(1) Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti pojištěného za škodu vzniklou jinému při cestě a pobytu v zahraničí (mimo území České republiky) v souvislosti s činností nebo vztahem pojištěného v běžném občanském životě.

(2) Pojištění odpovědnosti za škodu se vztahuje i na škodu způsobenou domácím zvířetem, které má pojištěný v zahraničí v souladu s právními předpisy. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou zvířetem vyvezeným nebo získaným za účelem obchodu nebo jiné směny.

(3) Z pojištění odpovědnosti za škodu podle těchto pojistných podmínek má pojištěný právo, aby pojistitel uhradil v případě vzniku pojistné události:

- a) škodu na zdraví nebo na životě,
- b) škodu na věci jejím poškozením, zničením nebo ztrátou,
- c) jinou majetkovou škodu vyplývající ze škody podle bodu a) a b), pokud byl proti pojištěnému uplatněn oprávněný nárok na náhradu škody.

(4) Pojištění se vztahuje i na náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči ve prospěch třetí osoby v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného, jestliže z odpovědnosti za škodu na zdraví, ke které se tyto náklady vážou, vznikl nárok na plnění z pojištění podle těchto všeobecných pojistných podmínek.

Článek XXXIX. Pojistná událost

(1) Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, jež nastala v souvislosti s činností nebo vztahem uvedeným v článku XXXVIII. a se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

(2) Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění za předpokladu, že právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla, nastala v době trvání pojištění.

(3) Více nároků na náhradu škody vyplývajících z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu časově, místně nebo jinak přímo souvisí, a to nezávisle na počtu poškozených osob, se považují za jednu pojistnou událost.

(4) Rozhoduje-li o náhradě škody nebo její výši soud nebo jiný oprávněný orgán, je pojistitel povinen plnit podle článku XXXVIII. odst. 3 písm. a) až poté, kdy mu bylo doručeno jeho pravomocné rozhodnutí.

Článek XL. Výluky z pojištění

- (1) Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu:
 - a) způsobenou úmyslně nebo převzatou nad rámec stanovený právním předpisem,
 - b) způsobenou na věci, kterou pojištěný užívá neoprávněně,
 - c) způsobenou působením teploty, unikajících látek (např. plynů, par, popílku, dýmu apod.) nebo působením vlhkosti, hluku, záření a odpadů všeho druhu,
 - d) způsobenou znečištěním životního prostředí,
 - e) způsobenou v důsledku právní skutečnosti, o které pojištěný v době uzavření pojistné smlouvy věděl nebo mohl vědět,
 - f) způsobenou při profesionální sportovní činnosti,
 - g) způsobenou na movitých věcech, které byly pojištěnému zapůjčeny nebo které oprávněně užívá nebo je má u sebe,
 - h) způsobenou zaměstnavateli při plnění pracovních úkolů nebo přímé souvislosti s ním nebo způsobenou při podnikatelské činnosti pojištěného,
 - i) způsobenou po požití alkoholu nebo aplikaci omamných nebo psychotropních látek,
 - j) způsobenou svému manželu, sourozenci nebo příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti,
 - k) způsobenou při provozování nebo řízení motorového plavidla nebo motorového plavidla, k jehož vedení je požadován průkaz plavební způsobilosti,
 - l) způsobenou provozem vozidla, pokud vznikl nárok na pojistné plnění z povinného pojištění,
 - m) způsobenou v souvislosti s činností, při které právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti za škodu,
 - n) způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin,
 - o) vyplývající z vlastnictví a používání zbraní.

- (2) Pojistitel neposkytne plnění za:
 - a) pokuty, penále či jiné smluvní, správní nebo trestní sankce nebo jiné platby, které mají represivní, exemplární nebo preventivní charakter,
 - b) náhradu nemajetkové újmy způsobené neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti.

Článek XLI. Povinnosti pojištěného

(1) Nastane-li škodná událost, má pojištěný, kromě povinností uvedených v právních předpisech a článku VII., zejména následující povinnosti:

- a) písemně bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že poškozený uplatnil proti němu právo na náhradu škody, a vyjádřit se ke své odpovědnosti za vzniklou škodu, k požadované náhradě škody a její výši,
- b) písemně bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo proti němu zahájeno soudní (občanskoprávní i trestní) nebo rozhodčí řízení a informovat o průběhu a výsledcích řízení,
- c) nesmí bez souhlasu pojistitele uhradit ani se zavázat k úhradě promlčené pohledávky nebo její části,
- d) nesmí bez souhlasu pojistitele zcela nebo zčásti uznat nárok z titulu odpovědnosti za škodu.

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

- a) postupovat v souladu s pokyny pojistitele, zejména se dohodnout s pojistitelem na tom, kdo bude pojištěného zastupovat,
- b) nesmí bez souhlasu pojistitele uzavřít soudní smír,
- c) vznést námitku promlčení,
- d) na pokyn pojistitele podat opravný prostředek,
- e) postupovat tak, aby nezavdal příčinu k vydání rozsudku pro zmeškání nebo pro uznání.

(3) Porušil-li pojištěný některou z povinností uvedených v odst. 1 písm. a), b) a d) a v odst. 2 písm. a), b) a e) tohoto článku a toto porušení mělo vliv na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit.

(4) Pojistitel není povinen plnit, jestliže pojištěný porušil některou z povinností uvedených v odst. 1 písm. c) a v odst. 2 písm. c) a d) tohoto článku.

Článek XLII. Pojistné plnění

Kromě obecných ustanovení uvedených v článku X. je plnění pojistitele upraveno následovně:

(1) Oprávněná osoba se podílí na pojistném plnění dohodnutou spoluúčastí. Náhrada škody se vyplácí poškozenému po odečtení spoluúčasti od celkové výše pojistného plnění. Celkovou výši pojistného plnění se rozumí plnění, na které vznikl nárok podle všech podmínek pojistné smlouvy, před odečtením spoluúčasti. Pokud celková výše pojistného plnění nepřesahuje sjednanou spoluúčast, pojistitel pojistné plnění neposkytne.

(2) Pojistitel uhradí za pojištěného škodu z jedné pojistné události maximálně do výše limitu pojistného plnění. Výše limitu plnění za každého pojištěného, resp. za každé pojištěné dítě ve věku do 18 let, které cestuje společně s oběma rodiči, je určena sjednanou variantou pojištění.

(3) Výše úhrady nákladů právní ochrany podle článku XL. spolu s poskytnutým pojistným plněním z jedné pojistné události může dosáhnout maximálně výše limitu pojistného plnění uvedeného v pojistné smlouvě.

(4) Za škodu způsobenou na cennostech, jakož i na věcech umělecké, historické nebo sběratelské hodnoty (např. obrazy, sochy, sbírky známek), je pojistitel povinen poskytnout plnění nejvýše do částky **50 000 Kč** za jednu takovou věc (sbírku) a za škodu na penězích, směnkách, cenných papírech a ceninách nejvýše do celkové částky **50 000 Kč**.

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

ČÁST 4.

PŘIPOJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ZRUŠENÍ ÚČASTI NA ZÁJEZDU

Článek XLIII. Rozsah pojištění

Připojištění se sjednává pro případ vzniku nároku cestovní kanceláře na odstupné (dále jen „**stornopoplatek**“), které byl pojištěný povinen uhradit v souvislosti s nastalou pojistnou událostí uvedenou v článku XLV.

Článek XLIV. Pojistná událost Pojistná nebezpečí

Pojistnou událostí je náhlé zrušení cesty, kterou si pojištěný objednal a zaplatil (zcela nebo ve formě zálohy) z důvodu následujících pojistných nebezpečí:

- akutního onemocnění nebo úrazu, které utrpěl pojištěný, osoba jemu blízká nebo spolucestující a které podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře vyžadují hospitalizaci nebo upoutání na lůžko,
- zdravotní komplikace vyžadující hospitalizaci v důsledku těhotenství do dvou měsíců před očekávaným porodem, které nastaly pojištěnému, osobě jemu blízké nebo spolucestujícímu,
- úmrtí pojištěného, osoby jemu blízké, úmrtí spolucestujícího,
- znásilnění pojištěného, spolucestujícího nebo osoby jemu blízké oznámené orgánu činnému v trestním řízení,
- rozsáhlé škody na majetku pojištěného nebo spolucestujícího vzniklé bezprostředně před odjezdem následkem živelní události (např. požáru, výbuchu, povodně) či trestného činu třetí osoby, pokud lze doložit, že přítomnost pojištěného nebo spolucestujícího je nezbytná ke stanovení výše škody nebo ke snížení rozsahu škody,
- živelní pohromy nastalé v cílové oblasti zahraniční cesty až po sjednání pojištění, jejichž vznik je potvrzen místními nebo mezinárodními orgány či úřady,
- předvolání pojištěného k soudu, prokáže-li pojištěný, že předvolání obdržel až po sjednání pojištění.

Článek XLV. Výluky z pojištění

- (1) Pojistitel neposkytne pojistné plnění v případě:
- zrušení zájezdu pro nemoc nebo úraz, které vedly ke zrušení cesty a byly podle všeobecně uznávaného stavu lékařské vědy poprvé rozpoznatelné před uzavřením pojistné smlouvy včetně dne jejího uzavření,
 - kdy pojištěný mohl již při zakoupení zájezdu vznik pojistné události předvídat nebo kdy její vznik způsobil pojištěný záměrně nebo hrubou nedbalostí,
 - kdy cesta byla zrušena z důvodu změny cestovního plánu, neobdržení víza nebo nemožnosti čerpat dovolenou,
 - kdy se pojištěný nedostaví k odjezdu, zmešká jej nebo byl ze zájezdu vyloučen

(2) Pojistnou událostí není nečerpání zaplacených služeb (např. výlety, pronájem vozu).

Článek XLVI. Povinnosti pojištěného

(1) Nastane-li některé z pojistných nebezpečí uvedených v článku XLV. písm. a) až g) a je-li zřejmé, že cesta proto nemůže být uskutečněna, je pojištěný povinen:

- okamžitě prokazatelně nahlásit pojistiteli, že nastala skutečnost, pro kterou bude nutné cestu zrušit,
- bezodkladně (nejpozději následující pracovní den) zrušit cestu,
- předat pojistiteli vyplněný a podepsaný tiskopis „**Oznámení o zrušení účasti na zájezdu**“, kopii přihlášky na zájezd, doklad o platbě zájezdu a o částce, která byla cestovní kanceláří vrácena, stornovací podmínky cestovní kanceláře, kopii potvrzení pracovní neschopnosti v případě jejího vystavení nebo propouštěcí zprávy z nemocnice, jiné potvrzení podle důvodu storna (doklad o rodinné příslušnosti, úmrtí list, policejní zprávu apod.), pojistnou smlouvu v případě individuálního pojištění, potvrzení cestovní kanceláře, že v uvedeném případě již nebylo možné zajistit náhradníka, případně jiné doklady, které si pojistitel vyžádá.

(2) Pokud povinnost v odst. 1 pojištěný bez zbytečného odkladu nesplní, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit nebo odmítnout.

Článek XLVII. Pojistné plnění

(1) V souvislosti s pojistnou událostí vzniká oprávněné osobě právo, aby jí pojistitel vyplatil pojistné plnění ve výši 80 % z celkové výše stornopoplatku, nejvýše však limit plnění. Výše limitu plnění za každého pojištěného, resp. za každé pojištěné dítě ve věku do 18 let, které cestuje společně s oběma rodiči, je určena sjednanou variantou pojištění.

(2) Pojistitel poskytne pojistné plnění, pokud pojistná událost nastala v době trvání pojištění a v době, kdy zájezd nebylo možné již bez ztráty odvolat.

Článek XLVIII. Omezení pojistného plnění

Je-li připojištění sjednáno v době kratší než 14 dní před plánovaným nastoupením cesty, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění o 50 %. To neplatí, je-li připojištění sjednáno v den, kdy byl zájezd objednán a zaplacen.

ODDÍL D. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Článek XLIX. Výklad pojmů

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

(1) **Akutním onemocněním** se rozumí nemoc, která přímo ohrožuje život nebo zdraví pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje neodkladné lékařské ošetření.

(2) **Asistenční společnost** se rozumí subjekt, který na základě smluvního vztahu s pojistitelem, zabezpečuje a organizuje poskytování asistenčních služeb.

(3) **Běžným pojistným** je pojistné stanovené za pojistné období.

(4) **Cestou** se rozumí doprava z místa bydliště v České republice do místa pobytu v České republice u tuzemských zájezdů, nebo doprava z území České republiky do zahraničí a na ní navazující pobyt mimo území České republiky u zahraničních zájezdů.

(5) **Dobou placení běžného pojistného** je doba, po kterou trvá povinnost pojistníka platit pojistné.

(6) **Jednorázovým pojistným** je pojistné stanovené na celou pojistnou dobu.

(7) **Jinou majetkovou škodou** se rozumí zejména ušlý zisk a náklady poškozeného, které nejsou škodou na zdraví, na životě nebo na věci, ale vznikly v souvislosti s ní (např. náklady na likvidaci zničené věci, půjčované za náhradní vozidlo).

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

(9) **Lhůta určená podle měsíců** končí dnem, který předchází dnu, jenž se svým číselným označením shoduje se dnem, od kterého lhůta počíná. Není-li takový den posledním v měsíci, připadne konec lhůty na jeho poslední den.

(10) **Nemocí** se rozumí porucha tělesného nebo duševního zdraví pojištěného zjištěná a klasifikovaná podle všeobecně uznaného stavu lékařské vědy.

(11) **Nemocnicí** se rozumí zdravotnické zařízení poskytující ambulantní a lůžkovou základní a specializovanou péči, jejíž součástí jsou i nezbytná preventivní opatření.

(12) **Oprávněnou osobou** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou je pojištěný, v případě uvedeném v článku XXVI. odst. 1 písm. b) osoba uvedená v zákoně.

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

(14) **Pojistnou částkou** je částka, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události, popř. která je jeho horní hranicí.

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

(16) **Pojistnou událostí** je nahodilá událost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává a se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

(17) **Pojistným nebezpečím** je možná příčina vzniku pojistné události.

(18) **Pojistným obdobím** je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí běžné pojistné; u pojištění za jednorázové pojistné je pojistné období totožné s pojistnou dobou.

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

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

(21) **Pojištěnému blízkou osobou** je manžel, sourozenec nebo příbuzní v řadě přímé nebo osoby, které s ním žijí ve společné domácnosti.

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

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

(24) **Pojištěným** je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

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

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

(27) **Spolucestujícím** se rozumí osoba, která si zakoupila zájezd společně s pojištěným a je uvedena v téže pojistné a cestovní smlouvě.

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

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

(30) **Škodnou událostí** je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

(31) **Úrazem** se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, kterým bylo pojištěnému během trvání pojištění poškozeno zdraví nebo způsobena smrt. Jestliže se poškození zdraví projevilo nebo smrt nastala až po skončení pojištění, plní pojistitel tehdy, došlo-li k úrazu během trvání pojištění.

(32) **Užíváním věci** se rozumí stav, kdy pojištěný má věc movitou nebo nemovitou po právu ve své moci a je oprávněn využívat její užité vlastnosti.

(33) **Zákonem** se rozumí zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění.

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

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

(36) **Zůstatkovou hodnotou** věci se rozumí nová cena věci snížená o částku odpovídající stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení s přihlédnutím k případnému zhodnocení věci (např. opravou, modernizací) z doby před pojistnou událostí.

Článek L. Závěrečná ustanovení

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2005.