
Skupinové cestovní pojištění k platebním kartám

Informační dokument o pojistném produktu

Stručná informace o zpracování osobních údajů

Pokyny pro pojištění při pojistné události

Předsměrní informace

Zkrácený výtah z pojistné smlouvy

Smluvní ujednání pro pojištění Family a Premium

Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění
VPPCR-O-01/2015-02

Doplňkové pojistné podmínky pro cestovní pojištění
DPPCR-O-01/2014-02

Oceňovací tabulky

Obsah:	Strana	Strana
Informační dokument o pojistném produktu	3	
Stručná informace o zpracování osobních údajů	5	
Pokyny pro pojištěné při pojistné události	7	
Předmluvní informace PICR-O-01/2015-02 k sjednávanému cestovnímu pojištění	8	
Zkrácený výtah z pojistné smlouvy	12	
Smluvní ujednání pro pojištění Family a Premium	14	
Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění VPPCR-O-01/2015-02	18	
Článek 1 Úvodní ustanovení	18	
Článek 2 Cestovní pojištění	18	
Článek 3 Pojištěné osoby	18	
Článek 4 Pojistná smlouva	18	
Článek 5 Vznik, trvání, změna a zánik cestovního pojištění	18	
Článek 6 Pojistné	18	
Článek 7 Územní platnost a pojištěné osoby	18	
Článek 8 Typy cest	19	
Článek 9 Pojistná událost, plnění pojišťovny a oprávněná osoba	19	
Článek 10 Obecné výluky z pojištění	19	
Článek 11 Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného	19	
Článek 12 Práva a povinnosti pojišťovny	19	
Článek 13 Přechod práv z pojištění	20	
Článek 14 Zachraňovací náklady	20	
Článek 15 Doručování písemností	20	
Článek 16 Formy právních jednání a oznámení	20	
Článek 17 Informace o cestovním pojištění	20	
Článek 18 Zproštění mlčenlivosti, zmocnění	20	
Článek 19 Závěrečná ustanovení	20	
Doplňkové pojistné podmínky pro cestovní pojištění DPPCR-O-01/2014-02	21	
ODDÍL A POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH	21	
Článek 1 Pojistná událost	21	
Článek 2 Rozsah pojištění	21	
Článek 3 Hranice pojistného plnění	21	
Článek 4 Výluky z pojištění	21	
Článek 5 Plnění pojišťovny	22	
Článek 6 Povinnosti pojištěného	22	
Článek 7 Výkladová ustanovení	22	
ODDÍL B ASISTENČNÍ SLUŽBA	23	
Článek 1 Asistenční služba	23	
Článek 2 Opatrovník při hospitalizaci pojištěného	23	
Článek 3 Další služby	23	
Článek 4 Povinnosti pojištěného	23	
Článek 5 Odmítnutí plnění	23	
ODDÍL C ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ	23	
Článek 1 Pojistná událost	23	
Článek 2 Rozsah pojištění	23	
Článek 3 Hranice pojistného plnění	23	
Článek 4 Výluky z pojištění	23	
Článek 5 Plnění pojišťovny	24	
Článek 6 Povinnosti pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby	26	
Článek 7 Výklad pojmů	27	
ODDÍL D POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI OBČANA	25	
Článek 1 Pojistná událost	25	
Článek 2 Rozsah pojištění	25	
Článek 3 Hranice pojistného plnění, limity plnění	25	
Článek 4 Výluky z pojištění	25	
Článek 5 Plnění pojišťovny	26	
Článek 6 Povinnosti pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby	26	
Článek 7 Výklad pojmů	27	
ODDÍL E POJIŠTĚNÍ CESTOVNÍCH ZAVAZADEL	27	
Článek 1 Pojistná událost a pojistná nebezpečí	27	
Článek 2 Pojištěné věci a pojistná hodnota	27	
Článek 3 Hranice pojistného plnění	27	
Článek 4 Výluky z pojištění	27	
Článek 5 Plnění pojišťovny	28	
Článek 6 Povinnosti pojistníka, pojištěného	28	
Článek 7 Výkladová ustanovení	28	
ODDÍL F POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ OCHRANY	30	
Článek 1 Pojistná událost	30	
Článek 2 Předmět pojištění	30	
Článek 3 Hranice pojistného plnění	30	
Článek 4 Výluky z pojištění	30	
Článek 5 Povinnosti pojištěného	31	
Článek 6 Ostatní ustanovení týkající se práv a povinností účastníků pojištění	31	
Článek 7 Odmítnutí plnění	31	
ODDÍL G POJIŠTĚNÍ STORNA CESTY	31	
Článek 1 Pojistná událost	31	
Článek 2 Hranice pojistného plnění	31	
Článek 3 Výluky z pojištění	31	
Článek 4 Plnění pojišťovny	31	
Článek 5 Povinnosti pojištěného, oprávněné osoby	31	
Článek 6 Výkladová ustanovení	32	
ODDÍL H POJIŠTĚNÍ NEVYUŽITÉ DOVOLENÉ	32	
Článek 1 Pojistná událost	32	
Článek 2 Rozsah pojištění	32	
Článek 3 Hranice pojistného plnění	32	
Článek 4 Výluky z pojištění	32	
Článek 5 Povinnosti pojištěného, oprávněné osoby	32	
ODDÍL I POJIŠTĚNÍ PŘERUŠENÍ CESTY	33	
Článek 1 Rozsah pojištění	33	
Článek 2 Hranice pojistného plnění	33	
Článek 3 Odmítnutí plnění	33	
Oceňovací tabulky	34	
Atestatio Medici/Medical Report	40	

Cestovní pojištění

Informační dokument o pojistném produktu

Společnost:

Generali Česká pojišťovna a.s.

Česká republika

Produkt:

Cestovní pojištění k platební kartě

Tento dokument poskytuje pouze stručný přehled základních vlastností pojištění. Úplné informace o produktu najdete v předmluvních informacích, pojistných podmínkách a pojistné smlouvě 8434853418 na skupinové pojištění k platebním kartám společnosti Banka CREDITAS a.s. (dále jen „pojistná smlouva“) uzavřené mezi Generali Českou pojišťovnou a.s. (dále jen „Pojišťovna“) jako pojistitelem a Bankou CREDITAS a.s. (dále jen „Banka“) jako pojistníkem. V pojistné smlouvě je uveden i konkrétní rozsah pojištění.

O jaký druh pojištění se jedná?

Cestovní pojištění poskytuje pojistnou ochranu osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa svého bydliště v zahraničí, včetně pojištění finančních ztrát bezprostředně souvisejících s cestováním. Jedná se o skupinové pojištění držitelů platebních karet vydaných Bankou.



Co je předmětem pojištění?

Základní rozsah pojištění zahrnuje:

Family

- ✓ pojištění léčebných výloh, asistence
- ✓ úrazové pojištění
- ✓ pojištění cestovních zavazadel
- ✓ pojištění odpovědnosti občana
- ✓ pojištění právní ochrany

Premium

- ✓ pojištění léčebných výloh, asistence
- ✓ úrazové pojištění
- ✓ pojištění cestovních zavazadel
- ✓ pojištění odpovědnosti občana
- ✓ pojištění právní ochrany
- ✓ pojištění storna cesty

Vysvětlení obsahu výše uvedených pojištění

- **pojištění léčebných výloh, asistence** – nezbytné náklady na ošetření úrazu nebo náhle vzniklého akutního onemocnění a akutní zubní ošetření, repatriaci, zásah horské služby, přivolání opatrovníka nebo profesionálního sociálního pracovníka nebo psychologa, náhradní cestovní doklady.
- **úrazové pojištění** – plnění za trvalé následky úrazu a za smrt následkem úrazu.
- **pojištění cestovních zavazadel** – poškození, zničení, odcizení nebo ztráta cestovních zavazadel a věcí osobní potřeby, které si sebou berete na cestu nebo jste prokazatelně během cesty pořídili.
- **pojištění odpovědnosti občana** – pro případ újmy způsobené jiné osobě na zdraví nebo škody na hmotné věci.



Na co se pojištění nevztahuje?

Vybrané obecné výluky z pojištění

- ✗ škoda způsobená v souvislosti s užíváním alkoholu, narkotik i jiných omamných látek
- ✗ škoda způsobená úmyslným konáním nebo úmyslným opomenutím
- ✗ škoda vzniklá v důsledku nastoupení cesty poté co Ministerstvem zahraničních věcí České republiky nebo Světovou zdravotnickou organizací nebo obdobnou institucí bylo nedoporučeno cestovat do dané oblasti
- ✗ pojištění se nevztahuje a z pojištění nevzniká právo na jakékoliv plnění či nárok v souvislosti s uplatňováním mezinárodních sankcí

Vybrané výluky z pojištění léčebných výloh

- ✗ léčba chronických onemocnění
- ✗ léčba onemocnění nebo úrazu, ke kterým došlo před počátkem pojištění
- ✗ komplikace rizikového těhotenství, komplikace po 26. týdnu těhotenství, plánovaná interrupce

Vybrané výluky z úrazového pojištění

- ✗ sebevražda nebo pokus o ni

Vybrané výluky z pojištění osobních věcí a zavazadel

- ✗ peníze, platební karty, šeky, cestovní pasy, řidičské průkazy
- ✗ věci z drahých kovů, starožitnosti
- ✗ fotoaparáty, kamery, mobilní telefony a PC odcizené z motorového vozidla

Vybrané výluky z pojištění odpovědnosti občana

- ✗ pojištění se nevztahuje na škodu způsobenou na věcech půjčených nebo na škodu způsobenou hrubou nedbalostí

Úplný rozsah výluk z pojištění naleznete v pojistných podmínkách, smluvním ujednání popř. v pojistné smlouvě.

- **pojištění právní ochrany** – ochrana oprávněných právních zájmů v případech: trestního nebo správního řízení po dopravní nehodě; nároku na náhradu škody; sporu ze spotřebitelských vztahů s místním poskytovatelem služeb.
- **pojištění storna cesty** – finanční ztráta, kterou představují náklady, které jste museli nenávratně vynaložit v souvislosti se zrušením cesty organizované cestovní kanceláří, cestovní agenturou či dopravcem nebo na ubytování.

Konkrétní rozsah jednotlivých pojištění je uveden v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách.



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! Pojistné plnění je poskytováno maximálně do výše limitu (příp. sublimitu) pojistného plnění nebo pojistné částky sjednané ve Smluvních ujednáních.
- ! Akutní zubní ošetření je hrazeno každé pojištěné osobě pouze pro jednu pojistnou událost v rámci jedné pojistné smlouvy.
- ! Z pojištění nehradíme pojistné události, které nastanou překročením maximální doby výjezdu mimo území České republiky. Maximální délka jednoho výjezdu je 90 dní a počítá se od okamžiku překročení státní hranice České republiky.

Další omezení jsou uvedena v pojistných podmínkách, Smluvních ujednáních a pojistné smlouvě.



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

Pojištění si můžete sjednat s územní platností:

- ✓ **Svět** – do této oblasti patří všechny státy kromě České republiky



Jaké mám povinnosti?

Pojištěný má při sjednávání pojištění zejména tyto povinnosti:

- zodpovědět pravdivě a úplně všechny písemné dotazy (na přihlášce do pojištění)
- seznámit každého pojištěného a další oprávněné osoby s obsahem pojistné smlouvy a s tím, jakým způsobem jsou zpracovány jejich osobní údaje

Pojištěný má za trvání pojištění zejména tyto povinnosti:

- oznámit Bance jakoukoliv změnu nebo zánik pojistného rizika, změnu podstatných skutečností (např. změnu jména, příjmení, adresy)
- činit veškerá opatření nutná k předcházení vzniku škodní události

Pojištěný má při pojistné události zejména tyto povinnosti:

- oznámit vznik pojistné události ve lhůtách stanovených v pojistných podmínkách
- pojistné události z pojištění léčebných výloh bez zbytečného odkladu hlásit asistenční centrále Pojišťovny (buď osobně nebo prostřednictvím ošetřujícího lékaře nebo spolucestujícího)
- pojistné události z úrazového pojištění, pojištění cestovních zavazadel, pojištění odpovědnosti občana, pojištění právní ochrany a pojištění storna cesty bez zbytečného odkladu hlásit Pojišťovně
- poskytovat součinnost a doložit doklady potřebné pro šetření pojistné události

Další povinnosti jsou uvedeny v pojistných podmínkách a pojistné smlouvě.



Kdy a jak provádět platby?

Pojistné hradí Pojišťovně Banka. Způsob a frekvence placení pojistného jsou uvedeny v pojistné smlouvě. Pojištěným osobám je pojistná ochrana poskytována za podmínek dle platného Sazebníku Banky.



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Vznik, platnost, trvání a zánik pojištění Family a Premium pro jednotlivé držitele platebních karet jsou dále upraveny v pojistné smlouvě.

Vzniky a zániky jednotlivých pojištění v rámci cestovního pojištění jsou definovány v pojistných podmínkách.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

Pojistná smlouva je uzavřena mezi Pojišťovnou a Bankou. Vypovědět pojistnou smlouvu proto může jedna z těchto smluvních stran. Pojištěný není smluvní stranou pojistné smlouvy, proto ji nemůže měnit ani vypovědět.

Stručná informace o zpracování osobních údajů při sjednávání a změnách pojištění

V tomto dokumentu bychom Vás rádi stručně seznámili s tím, jak nakládáme s Vašimi osobními údaji při sjednávání a změnách pojištění. Podrobnosti naleznete na www.generaliceska.cz v sekci Osobní údaje, nebo Vám je rádi poskytneme na vyžádání ve všech našich obchodních místech.

Kdo je správcem Vašich údajů?

Správcem Vašich osobních údajů je Generali Česká pojišťovna a.s., IČO 452 72 956, se sídlem Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1.

Proč zpracováváme Vaše osobní údaje a co nás k tomu opravňuje?

● Pro přípravu a uzavření smlouvy

Poskytnutí údajů je zcela dobrovolné. Pokud nám však nesdělíte údaje nezbytné pro sjednání pojištění, nemůžeme připravit nabídku pojištění ani s Vámi pojistnou smlouvu (příp. dodatek) uzavřít. Z těchto důvodů potřebujeme znát Vaše identifikační údaje v rozsahu jméno, příjmení, rodné číslo (datum narození) a adresa bydliště. V případě fyzické osoby podnikatele potřebujeme znát též identifikační číslo, bylo-li přiděleno.

Můžeme Vás také požádat o poskytnutí dalších potřebných údajů dle charakteru Vámi zvoleného produktu. Příklady: údaje o pojišťovaném majetku či vztazích, povolání, příjmech, rizikovém chování, provozovaných sportech, znalostech a zkušenostech v oblasti investic.

● Pro plnění smlouvy

Zpracovávat Vaše osobní údaje musíme rovněž kvůli řádné správě pojistných smluv včetně jejich změn, likvidaci pojistných událostí, poskytování asistenčních služeb a naší vzájemné komunikaci. Zpracováváme i další údaje podle toho, jaké produkty využíváte a jaké osobní údaje jste nám sdělili či které jsme zjistili například při likvidaci pojistné události.

● Pro plnění právní povinnosti

Některé právní předpisy nám přímo ukládají povinnost zpracovávat Vaše osobní údaje a vybrané údaje předávat dalším subjektům. Jedná se zejména o předpisy upravující distribuci pojištění, pojišťovnictví či opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu. Také jsme povinni poskytnout součinnost soudům, orgánům činným v trestním řízení, správci daně, České národní bance jako orgánu dohledu, exekutorům apod.

● Pro ochranu našich oprávněných zájmů či oprávněných zájmů třetí strany

Osobní údaje zpracováváme z důvodu těchto oprávněných zájmů:

- vyhodnocování a řízení rizik,
- řízení kvality poskytovaných služeb a vztahů se zákazníky,
- příprava nezávazné nabídky či kalkulace výše pojistného, pokud následně nedojde k uzavření smlouvy,
- příprava, sjednání a plnění smluv sjednaných ve Váš prospěch,
- zajištění a soupojištění,
- vnitřní administrativní účely (např. interní evidence, reporting),
- ochrana našich právních nároků (např. při vymáhání dlužného pojistného nebo jiných našich pohledávek, dále v rámci soudních řízení či řízení před orgány mimosoudního řešení sporů, před Českou národní bankou či dalšími orgány veřejné moci),
- prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání (např. využití registru platebních informací REPI),
- přímý marketing,
- určení, výkon nebo obhajoba právních nároků (např. Váš biometrický podpis můžeme zpracovávat prostřednictvím technologie pro rozpoznávání biometrických prvků v tomto podpisu obsažených, jako je rychlost, tlak aj. V případě sporu pak prokazujeme, že jste skutečně měli v úmyslu smlouvu či jiný dokument podepsat, a že podpis je skutečně Váš).

Jaké údaje o Vás zpracováváme?

Zpracováváme následující osobní údaje:

- Vaše **identifikační a kontaktní údaje** (e-mailová adresa a telefonní číslo nejsou povinné údaje s výjimkou sjednání pojištění na internetu nebo distančním způsobem, pokud nám je však poskytnete, bude naše komunikace rychlejší a efektivnější),
- **sociodemografické údaje** (např. věk, povolání),
- **údaje z naší vzájemné komunikace**,
- **údaje o využívaných produktech a službách**,
- **údaje o platební morálce, bonitě a důvěryhodnosti**,
- **platební údaje** (např. údaj o zaplaceném nebo dlužném pojistném, číslo účtu apod.),
- **biometrické údaje** obsažené v biometrickém podpisu,
- další **specifické údaje** potřebné k realizaci sjednaného produktu.

Dochází k automatizovanému rozhodování?

Ano, někdy u nás dochází k automatizovanému rozhodování, včetně profilování.

Automatizované rozhodování je proces, kdy k rozhodnutí dospějeme výhradně bez zapojení lidí. Často k němu dochází právě tehdy, když s námi komunikujete na internetu. Uplatňujeme jej hlavně při vypracování nabídky pojištění a při procesu online sjednání pojištění smlouvy. Funguje to tak, že náš online sjednávací program na základě Vámi zadaných údajů a dalších dostupných informací vyhodnotí, za jakých podmínek Vás pojistíme. Současně vypočítá pojištění, případně pojistnou částku. Tyto procesy směřují ke zvýšení rychlosti a jednoduchosti sjednání a správy pojištění a celkově ke zlepšení našich služeb.

Nechcete, abychom Vaše osobní údaje při sjednání pojištění takto zpracovávali?

Pak místo online sjednavačů využijte naše obchodní místa, kde s Vámi podmínky sjednání pojištění rádi projednáme osobně.

Mohu žádat přezkoumání člověkem?

Ano, v případě automatizovaného rozhodování, včetně profilování, můžete požádat o jeho přezkoumání člověkem.

Komu Vaše osobní údaje předáváme?

Vaše údaje předáváme v odůvodněných případech a pouze v nezbytném rozsahu těmto kategoriím příjemců:

- **naším zajišťovatelům a soupojišťovatelům,**
- **jiným pojišťovnám** za účelem prevence a odhalování pojištění podvodu a dalšího protiprávního jednání,
- **naším smluvním partnerům,** např. jiným společnostem ze skupiny Generali v rámci outsourcingu, distributorům, asistenčním službám, samostatným likvidátorům pojišťovacích událostí, lékařům, znalcům, smluvním servisům, poskytovatelům poštovních služeb, callcentrům, advokátům,
- **jiným subjektům,** pokud nám právní předpisy ukládají povinnost údaje předat nebo je to nutné pro ochranu našich oprávněných zájmů (např. soudům, exekutorům, Policii ČR, České kanceláři pojistitelů),
- v omezeném rozsahu **akcionářům** v rámci reportingu.

Předáváme osobní údaje i do zahraničí?

V odůvodněných případech a v nezbytně nutném rozsahu můžeme Vaše osobní údaje předat i do zahraničí, v rámci Evropské unie nebo mimo ni. Může se to týkat také údajů o zdravotním stavu.

Jak dlouho budou Vaše údaje u nás uloženy?

Jednali jsme o nabídce pojištění, ale ke sjednání pojištění nedošlo?

Vaše osobní údaje budeme uchovávat do konce druhého kalendářního roku od naší poslední komunikace.

Sjednali jsme pojištění?

Vaše osobní údaje zpracováváme po dobu trvání pojištění smlouvy a také po dobu trvání soudních sporů a jiných řízení. Po ukončení smlouvy, soudního sporu či jiného řízení uchováváme Vaše osobní údaje po dobu trvání promlčecí lhůty, kdy je možné uplatnit jakýkoliv nárok z ukončené smlouvy. Uchováváme je maximálně 15 let a dále po dobu 1 roku po marném uplynutí promlčecí lhůty jakéhokoliv nároku s ohledem na ochranu našich právních nároků. Kromě toho zpracováváme Vaše osobní údaje též v případě pokračujícího nebo opakovaného finančního plnění z uzavřené smlouvy (např. při vyplácení pojištění formou renty).

Pokud nám to ukládá právní předpis, archivujeme po zákonem stanovenou dobu dokumenty, v nichž jsou obsaženy Vaše údaje.

Jaká máte práva v souvislosti se zpracováním osobních údajů?

Máte **právo na přístup** k osobním údajům, které o Vás zpracováváme, **právo na opravu** nepřesných či neúplných údajů a **právo podat stížnost** u Úřadu pro ochranu osobních údajů, Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, www.uoou.cz. Za určitých podmínek máte dále **právo na výmaz** osobních údajů, které se Vás týkají, nebo **na omezení** jejich zpracování a **na přenositelnost** svých údajů. Máte právo kdykoli bezplatně vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, které provádíme z důvodů našich oprávněných zájmů, včetně profilování, nebo za účelem přímého marketingu. Máte také **právo na přezkoumání automatizovaného rozhodnutí**, které pro Vás mělo podstatné důsledky.

Jak můžete kontaktovat našeho pověřence pro ochranu osobních údajů?

Našeho pověřence pro ochranu osobních údajů můžete se svými žádostmi a dotazy kontaktovat na adrese: **Generali Česká pojišťovna a.s., Na Pankráci 1720/123, 140 00 Praha 4, dpo@generaliceska.cz.**

Pokyny pro pojištěné při pojistné události

Pojištění léčebných výloh a asistence

V případě náhlého onemocnění nebo úrazu bez zbytečného odkladu kontaktujte, pokud to zdravotní stav dovoluje, asistenční službu Generali České pojišťovny, která Vám pomůže zajistit odpovídající lékařské ošetření. Není-li to možné, vyhledejte lékaře, který Vám poskytne ošetření. U běžných ambulantních ošetření požaduje většina lékařů platbu v hotovosti, jen výjimečně (většinou ve státních zdravotnických zařízeních) je možné uhradit vzniklé náklady fakturou.

V případě, že Vaše ošetření uhradíte v hotovosti nebo od zdravotnického zařízení obdržíte účty nebo faktury, které máte zaplatit, zašlete na adresu asistenční služby Generali České pojišťovny následující doklady:

- vyplněný formulář „Oznámení pojistné události z pojištění léčebných výloh“;
- kopii pojistné smlouvy;
- lékařskou zprávu s diagnózou (lékař může případně využít formulář „Atestatio medici“);
- originály dokladů, účtů a faktur za léčení a léky.

Úrazové pojištění

V případě tělesného poškození úrazem si vyžádejte od ošetřujícího lékaře potvrzení druhu a rozsahu tělesného poškození na formuláři „Atestatio medici“. V případě úrazové smrti je třeba opatřit kopii úmrtního listu a potvrzení o příčině smrti. Dále je třeba zajistit pokud možno svědecký doklad o tom, kdy a jak došlo k úrazu, a případně další nezbytné doklady, které si Generali Česká pojišťovna vyžádá. Pokud okolnosti, za nichž k úrazu došlo, byly vyšetřovány orgány policie, je třeba vyžádat si i potvrzení těchto orgánů.

Vyplněný formulář „Oznámení pojistné události z úrazového pojištění“ a k němu přiložené další výše uvedené doklady v českém překladu zašlete na adresu Generali České pojišťovny.

Pojištění odpovědnosti občana

V případě, že způsobíte škodu velkého rozsahu nebo způsobená škoda na zdraví je závažnějšího charakteru, kontaktujte bez zbytečného odkladu klientskou linku Generali České pojišťovny. Dojde-li k pojistné události, zajistěte si přímo na místě všechny doklady, které jednoznačně svědčí o vzniku a rozsahu pojistné události, a opatřete je českým překladem. Doporučujeme také zajistit si případné svědky a jejich adresy. Vyplněný formulář „Oznámení škodné události z pojištění odpovědnosti občanů“ spolu se všemi doklady souvisejícími s pojistnou událostí zašlete na adresu Generali České pojišťovny. Pojistnou událost můžete oznámit na telefonním čísle klientské linky Generali České pojišťovny nebo on-line (www.generaliceska.cz).

Pojištění cestovních zavazadel

V případě pojistné události si zajistěte doklad o způsobu překonání překážek chránících věci před odcizením s potvrzením seznamu odcizených, ztracených nebo zničených věcí. Při úrazu, ke kterému došlo při dopravní nehodě a současně došlo ke krádeži nebo zcizení věci, je třeba vyžádat si potvrzení od ošetřujícího lékaře i policejních orgánů. Všechny doklady je třeba opatřit českým překladem. Vyplněný formulář „Oznámení škodné události z pojištění majetku“ spolu se všemi doklady souvisejícími s pojistnou událostí zašlete na adresu Generali České pojišťovny.

Pojistnou událost můžete oznámit na telefonním čísle klientské linky Generali České pojišťovny nebo on-line (www.generaliceska.cz).

Pojištění právní ochrany

V případě, že se v zahraničí dostanete do nesnází, na jejichž řešení se vztahuje pojištění právní ochrany, kontaktujte asistenční linku Generali České pojišťovny.

Předsmlavní informace



PICR-O-01/2015-02

k sjednávanému cestovnímu pojištění

Předsmlavní informace PICR-O-01/2015-02 (dále jen „PICR-O“) k sjednávanému cestovnímu pojištění dle Všeobecných pojistných podmínek pro cestovní pojištění VPPCR-O-01/2015-02 (dále jen „VPPCR-O“) a Doplnkových pojistných podmínek pro cestovní pojištění DPPCR-O-01/2014-02 (dále jen „DPPCR“).

Cestovní pojištění je poskytováno za účelem pojistné ochrany osob během cestování nebo pobytu mimo místa svého bydliště (dále také „cestovní pojištění“ nebo jen „pojištění“). V souladu s platnými právními předpisy Vám jako zájemci o uzavření pojistné smlouvy sdělujeme tyto informace:

Pojistitel

Generali Česká pojišťovna a.s., se sídlem Česká republika, 110 00 Praha 1, Spálená 75/16, Nové Město, IČ 452 72 956, provozující pojišťovací činnost, zajišťovací činnost a související činnosti, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464 (dále jen „pojišťovna“). Klientský servis Generali České pojišťovny tel.: 241 114 114, kontaktní adresa Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno. Datová schránka: v93dkf5. Aktuální kontaktní údaje lze nalézt na www.generaliceska.cz.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci pojišťovny je přístupná zde: <http://www.generaliceska.cz/vyrocní-zpravy>.

Informace o pojistné smlouvě

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky. Pro uzavření pojistné smlouvy a pro komunikaci mezi smluvními stranami se použije český jazyk.

Jak uzavřít pojistnou smlouvu

Pojistnou smlouvu lze uzavřít přijetím nabídky, čímž se rozumí projevení včasného souhlasu s nabídkou vůči navrhovateli. Pokud některé údaje či skutečnosti uvedené v nabídce na uzavření pojištění nejsou správné, nebo neodpovídají dohodnutému či zadanému rozsahu, kontaktujte nás buď písemně na adrese pojišťovny, P. O. BOX 305, 659 05 Brno, nebo telefonicky na čísle 241 114 114. Pokud je pojištění sjednáváno prostřednictvím cestovní kanceláře či cestovní agentury, je třeba v záležitostech pojistné smlouvy kontaktovat příslušnou cestovní kancelář či cestovní agenturu.

Doba trvání pojištění

Po dobu trvání pojištění pojišťovna poskytuje pojistnou ochranu (tj. poskytne pojistné plnění v případě pojistné události) a pojistník je povinen zaplatit pojistné. Doba trvání pojištění (pojistná doba) je vždy uvedena v pojistné smlouvě. Pojištění se sjednává na dobu určitou, s pojistnou dobou stanovenou počtem dní nebo určením konkrétního data.

Rozsah pojištění, způsob určení výše pojistného plnění, výluky

1.1. Rozsah pojištění

Rozsah sjednaného pojištění stanoví pojistná smlouva a VPPCR-O a DPPCR.

Cestovní pojištění může obsahovat následující pojištění a služby:

- pojištění léčebných výloh;
- asistenční služby;
- úrazové pojištění;
- pojištění odpovědnosti občana;
- pojištění cestovních zavazadel;
- pojištění právní ochrany;
- pojištění storna cesty;
- pojištění nevyužitých dovolených;
- pojištění přerušení cesty;

1.2. Způsob určení výše pojistného plnění

Pojišťovna poskytne pojistné plnění za vzniklou škodu v rozsahu a způsobem stanoveným v pojistné smlouvě, VPPCR-O, DPPCR a v oceňovacích tabulkách, maximálně však do limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě nebo do sublimitů dle pojistných podmínek.

1.3. Výluky

Na pojištění se mohou vztahovat obecné a zvláštní výluky, kterými se rozumí podmínky, za kterých pojistiteli nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění.

Není-li v pojistné smlouvě nebo VPPCR-O a DPPCR uvedeno jinak, pojišťovna zejména nehradí škody, které vznikly v důsledku:

- porušení povinností pojištěného definovaných v pojistných podmínkách či pojistné smlouvě;
- porušení platných právních předpisů nebo nařízení (např. škodná událost vzniklá výtržností, kterou pojištěný vyvolal nebo kterou spáchal v souvislosti s trestnou činností, vykonávání činnosti bez řádného oprávnění či povolení nebo při nedodržení ochranných opatření apod.);
- úmyslného konání nebo úmyslného opomenutí pojistníka nebo pojištěného;
- události, která mohla být předvídána nebo byla známa v době uzavírání pojistné smlouvy;
- škodné události vzniklé v souvislosti s užíváním nebo pod vlivem alkoholu, narkotik a jiných omamných látek nebo zneužitím léků a v souvislosti s abstinenčními příznaky;
- nastoupení cesty poté, co Ministerstvem zahraničních věcí České republiky nebo Světovou zdravotnickou organizací nebo obdobnou institucí bylo nedoporučeno cestovat do dané oblasti;
- nebo v souvislosti s válečnou událostí, vzpourou, povstáním nebo jiným hromadným násilným nepokojem, na nichž se pojištěný jakýmkoliv způsobem podílel, nebo při aktivní účasti na rušení veřejného pořádku;
- nebo v souvislosti se stávkou, mimo stávku dopravce, jenž klienta převáží, dále mezinárodní mírovou misí, zásahem státní či úřední moci, teroristickým aktem včetně kontaminace v jeho důsledku;
- účasti na provozování extrémních sportů nebo činností, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak (např. potápění do hloubky nad 30 metrů, nejištěné horolezectví, lyžování nebo snowboarding mimo vyznačené trasy při vyhlášeném lavinovém nebezpečí, parašutismus z extrémních výšek apod.);
- výkonu činností s vysokým rizikem (např. záchranné a havarijní práce, práce s výbušninami, práce s vysokým rizikem popálenin apod.);
- jakékoliv komplikace rizikového těhotenství nebo jakékoliv komplikace po 26. týdnu těhotenství, anebo plánovanou interrupci;
- toho, že léčebná péče souvisí s ošetřením chronického onemocnění nebo je-li pokračováním léčby onemocnění nebo úrazu, které vzniklo před počátkem pojištění;
- toho, že nebyla pojišťovně (asistenční službě) bezprostředně po přijetí do nemocnice nahlášena hospitalizace, s výjimkou případů, kdy tato povinnost nemohla být splněna z objektivních příčin;
- toho, že pojištěný odmítl přeložení, o kterém rozhodl lékař pojišťovny (asistenční služby) a které schválil ošetřující lékař v místě, kde je pojištěný právě léčen, do jiného zdravotnického zařízení v zahraničí nebo převoz ze zahraničí do místa trvalého bydliště v České republice a tento postup je z lékařského hlediska přijatelný.

Detaily těchto a dalších výluk jsou stanovené v pojistné smlouvě, VPPCR-O v čl. 10 a v DPPCR k pojištění léčebných výloh v čl. 4, k úrazovému pojištění v čl. 4, k pojištění odpovědnosti občana v čl. 4, k pojištění cestovních zavazadel v čl. 4, k pojištění právní ochrany v čl. 4, k pojištění storna cesty v čl. 3, k pojištění nevyužití dovolené v čl. 4.

Informace o výši pojistného

Výše pojistného je stanovena v pojistné smlouvě.

Způsoby a doba placení pojistného

Pojistník se v pojistné smlouvě zavazuje zaplatit pojistné. Pojistné za cestovní pojištění se hradí najednou (jednorázové pojistné). Jednorázové pojistné je splatné při uzavření pojistné smlouvy, nejpozději v den počátku pojištění, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Pojistné lze platit v hotovosti nebo bezhotovostně – převodem z bankovního účtu (příkazem k úhradě nebo platební kartou). Způsob a doba placení pojistného jsou stanoveny v pojistné smlouvě.

Daně

Zdanění pojistného plnění

Na příjmy z pojištění se vztahuje právní úprava zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, v platném znění. Plnění z pojištění majetku a odpovědnosti občana jsou od daně osvobozena s výjimkami stanovenými ve výše uvedeném zákoně (zejm. ve vztahu k podnikatelské činnosti). V případě nejasností ohledně zdanění pojistného plnění prosím kontaktujte svého daňového poradce.

Poplatky, náklady

Nad rámec sjednaného pojistného mohou být účtovány poplatky za služby související se sjednaným pojištěním. Výše těchto poplatků je uvedena v Sazebníku poplatků a je k dispozici na webových stránkách pojišťovny, na obchodních místech pojišťovny či u obchodních zástupců pojišťovny.

Pojišťovna má právo změnit Sazebník poplatků v návaznosti na změny právních předpisů, které mají rozhodující vliv na stano-

vení výše poplatků, na změny cen poskytovatelů přepravních a poštovních služeb a změny komunikačních prostředků. Změna aktuální sazby poplatku, jejíž výše je stanovena dle skutečně vynaložených nákladů, není změnou Sazebníku poplatků, která zakládá právo pojistníka nesouhlasit se změnou a vypovědět pojištění.

Způsoby zániku pojištění a pojistné smlouvy

Pojištění zanikne:

1. uplynutím pojistné doby;
2. nezaplacením pojistného, a to marným uplynutím lhůty (v min. délce 1 měsíc) stanovené pojišťovnou v upomínce k zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části doručené pojistníkovi;
3. dohodou pojistníka a pojišťovny, která musí obsahovat způsob vzájemného vyrovnání závazků;
4. výpovědí pojišťovny nebo pojistníka z důvodů a ve lhůtách uvedenými v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo v právních předpisech;
5. odstoupením od pojistné smlouvy (viz níže);
6. odmítnutím plnění; toto právo má podle zákona pojišťovna, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděla až po vzniku pojistné události, kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohla zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti k pravdivým sdělením a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřela nebo pokud by ji uzavřela za jiných podmínek;
7. zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby nebo dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce, není-li pro jednotlivé pojištění v pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě stanoveno jinak;
8. z dalších důvodů uvedených v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo v právních předpisech.

Podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy

1. Obecná úprava odstoupení

Pojistník má právo od smlouvy odstoupit, porušila-li pojišťovna povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy. Stejně tak má pojistník právo od smlouvy odstoupit v případě, že pojišťovna poruší povinnost upozornit na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, musela-li si jich být při uzavírání smlouvy vědoma.

Porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti povinnost k pravdivým sdělením na písemné dotazy pojišťovny týkající se skutečností, které mají význam pro rozhodnutí pojišťovny, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, má pojišťovna právo od smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřela.

Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti stanovené v § 2788 zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.

Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojišťovna do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnila; odstoupila-li od smlouvy pojišťovna, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupí-li pojišťovna od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojišťovně to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.

2. Odstoupení v případě pojistných smluv uzavřených pojistníkem – spotřebitelem mimo obchodní prostory

V případě, že jde o pojistnou smlouvu uzavřenou mimo obchodní prostory, tj. mimo prostory obvyklé pro podnikání, může pojistník, který je spotřebitelem, odstoupit od smlouvy do 14 dní ode dne jejího uzavření.

Odstoupí-li pojistník od pojistné smlouvy uzavřené mimo obchodní prostory, v níž byl počátek pojištění na žádost pojistníka sjednán před uplynutím lhůty pro odstoupení a pojištění nadále trvá, může pojišťovna požadovat zaplacení částky úměrné rozsahu poskytnutých služeb do okamžiku odstoupení, a to v porovnání s celkovým rozsahem služeb stanoveným ve smlouvě. Jestliže byl na žádost pojistníka sjednán počátek pojištění před uplynutím lhůty pro odstoupení a pojištění již skončilo, nemůže pojistník od smlouvy odstoupit.

3. Odstoupení od pojistných smluv uzavřených formou obchodu na dálku

Byla-li smlouva uzavřena formou obchodu na dálku, má pojistník dále právo bez udání důvodu odstoupit od smlouvy ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření smlouvy.

Poskytla-li pojišťovna pojistníkovi, který je spotřebitelem, klamavý údaj, má pojistník právo odstoupit od smlouvy do 3 měsíců ode dne, kdy se o tom dozvěděl nebo dozvědět měl a mohl.

Odstoupí-li pojistník od pojistné smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku, vrátí mu pojišťovna bez zbytečného odkladu, nejpozději však do třiceti dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; přitom má právo odečíst si, co již z pojištění plnila. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojistník, popřípadě pojištěný nebo oprávněná osoba, pojišťovně částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.

Práva na odstoupení uvedená v tomto bodě neplatí pro cestovní pojištění (včetně pojištění souvisejících finančních ztrát), pojištění zavazadel nebo podobné krátkodobé pojištění s pojistnou dobou kratší než jeden měsíc.

V případě neuplatnění shora uvedeného práva na odstoupení od smlouvy, je pojistná smlouva platnou a účinnou a zavazuje strany k plnění závazků v ní obsažených.

Formulář pro odstoupení naleznete na webových stránkách a obchodních místech pojišťovny nebo můžete požádat o jeho doručení prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele.

Odstoupení od pojistné smlouvy se doručuje písemně na adresu: Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno, nebo předává na obchodní místo pojišťovny.

Důsledky porušení podmínek vyplývajících z pojistné smlouvy

Pokud pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která má v případě pojistné události právo na pojistné plnění, poruší své povinnosti, může pojistitel podle konkrétních okolností snížit či odmítnout pojistné plnění, požadovat vrácení pojistného plnění nebo požadovat úhradu za již poskytnuté pojistné plnění. Porušení povinností může vést dokonce k zániku pojištění.

Informace o platném právu a řešení stížností

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky, pojistné podmínky jsou vyhotoveny v českém jazyce a pojistitel s klienty komunikuje a podává jim informace v českém jazyce, pokud se v konkrétním případě na žádost klienta nedohodnou jinak. V případě nespokojenosti se s případnou stížností můžete obrátit na pojistitele prostřednictvím kontaktní adresy nebo elektronicky. Se stížností se můžete obrátit také na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.

V případě sporu z pojistné smlouvy jsou k jeho rozhodnutí příslušné obecné soudy.

V případě neživotního pojištění si Vás dovoluujeme informovat o možnosti spotřebitelů řešit spor mimosoudně před Českou obchodní inspekcí www.coi.cz.

Doba platnosti poskytnutých údajů

Údaje obsažené v této předmluvní informaci se vztahují k nabídce na sjednání pojištění. Nabídkou je pojišťovna vázána do data, které je v ní uvedeno.

Závěrečné prohlášení

Veškeré detaily k cestovnímu pojištění jsou uvedeny v pojistné smlouvě, ve Všeobecných pojistných podmínkách pro cestovní pojištění VPPCR-O-01/2015-02 a Doplňkových pojistných podmínkách pro cestovnípojištění DPPCR-O-01/2014-02.

Zkrácený výťah z pojistné smlouvy



č. 8434853418 na skupinové pojištění k platebním kartám společnosti
Banka CREDITAS a.s. ve znění účinném od 1. 10. 2024

Smluvní strany:

Pojistitel: Generali Česká pojišťovna a. s. (dále jen Pojišťovna)

Pojistník: Banka CREDITAS a.s.

Preambule

Smluvní strany této Pojistné smlouvy deklarují tímto svůj zájem poskytnout pojistnou ochranu klientům Banky CREDITAS – držitelům platebních karet.

Co je předmětem Pojistné smlouvy

- Pojistná smlouva je uzavírána na pojistné nebezpečí třetích osob odlišných od Pojistníka ve smyslu ustanovení § 2767 zákona č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů. Pojistná smlouva upravuje podmínky pojištění fyzických osob – držitelů platebních karet vydaných Bankou CREDITAS (dále také jen „karta“).
- Pojistná smlouva upravuje práva a povinnosti smluvních stran při vzniku a správě skupinového pojištění k platebním kartám (dále jen „pojištění“), při šetření a likvidaci pojistných událostí.
- Vzájemná práva a povinnosti smluvních stran se řídí Pojistnou smlouvou a dále:
 - Všeobecnými pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění VPPCR-O-01/2015-02
 - Doplňkovými pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění DPPCR-O-01/2014-02
 - Smluvním ujednáním pro pojištění Family a PremiumPojištění se řídí právním řádem České republiky, především pak:
 - Občanským zákoníkem
 - legislativou v oblasti ochrany osobních údajů, zejména nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 (nařízení GDPR) a z. č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění, a
 - dalšími obecně závaznými předpisy České republiky.
- Pojistnou smlouvou se Pojišťovna zavazuje poskytnout oprávněné osobě pojistné plnění, nastane-li pojistná událost, a Pojistník se zavazuje Pojišťovně zaplatit sjednané pojistné.
- Smluvní strany tímto ujednávají ve smyslu ust. § 2767 Občanského zákoníku dobu, ve které prokazuje Pojistník pojistiteli souhlas majitele účtu případně jím zmocněné osoby s pojištěním. Smluvní strany se dohodly, že Pojistník prokáže souhlas majitele účtu, případně jím zmocněné osoby, s pojištěním, bez zbytečného odkladu od doručení výzvy Pojišťovny.

Rozsah a obsah pojištění, limity pojistného plnění, pojistné

- Pojistná smlouva zahrnuje typ pojištění Family v Rozsahu 01, konkrétně pak:

- a pojištění léčebných výloh včetně asistenčních služeb,
- b úrazové pojištění,
- c pojištění odpovědnosti za škodu občana,
- d pojištění cestovních zavazadel,
- e pojištění právní ochrany

a typ pojištění Premium v Rozsahu 02, konkrétně pak:

- a pojištění léčebných výloh včetně asistenčních služeb,
- b úrazové pojištění,
- c pojištění odpovědnosti za škodu občana,
- d pojištění cestovních zavazadel,
- e pojištění právní ochrany
- f pojištění storna cesty

- Charakter, rozsah, obsah a limity pojistného plnění jednotlivých typů pojištění Family a Premium je stanoven ve Smluvních ujednáních pro pojištění Family a Premium, Doplnkových pojistných podmínkách pro cestovní pojištění DPPCR-O-01/2014-02, ve Všeobecných pojistných podmínkách pro cestovní pojištění VPPCR-O-01/2015-02 a v samotné Pojistné smlouvě, s tím, že ujednání obsažená v Pojistné smlouvě mají přednost před úpravou shodné otázky, kterou obsahuje Smluvní ujednání pro pojištění Family a Premium, úprava obsažená ve Smluvním ujednání pro pojištění Family a Premium je upřednostněna před

úpravou obsaženou v DPPCR-O-01/2014-02 a úprava obsažená v těchto doplňkových podmínkách je upřednostněna před úpravou obsaženou ve VPPCR-O-01/2015-02.

3. Limity pojistného plnění jsou limity maximální, držitel platebních karet vydaných Bankou CREDITAS může být pojištěn ve stejnou dobu touto pojistnou smlouvou pouze jednou, bez ohledu na počet platebních karet.

Co je třeba vědět o pojistné době, pojistném období, počátku a zániku pojištění

1. Pojistná doba, pojistné období

Pojistnou dobou se rozumí doba účinnosti Smlouvy o vydání konkrétní platební karty.

Pojistným obdobím je kalendářní měsíc.

2. Kdy nastává počátek pojištění

Počátek pojištění nastává dnem bezprostředně následujícím po dni, kdy byla karta aktivována. Pokud ke sjednání pojištění dojde dodatečně až po dni aktivace karty, nastává počátek pojištění dnem bezprostředně následujícím po dni sjednání pojištění.

3. Kdy jednotlivá pojištění zanikají

Pojištění zaniká koncem měsíce, ve kterém Pojistník doručil Pojišťovně informaci o ukončení platnosti pojištění příslušného klienta, nebo ve kterém došlo k jiné formě ukončení platnosti pojištění, a to v souladu s Občanským zákoníkem (např. Smlouva o vydání platební karty, k níž se pojištění váže, pozbyla účinnosti nebo majitel účtu požádal Pojistníka o ukončení platnosti pojištění ke kartě).

Koho lze pojistit, pojištěné osoby

1. Pojištění lze sjednat podpisem Přihlášky do pojištění nebo jiným prokazatelným způsobem; vždy je však podmínkou, že majitel účtu i držitel karty svobodně vyjádřil zájem o cestovní pojištění, seznámil se s podmínkami pojištění a vyjádřil svůj souhlas s textem Přihlášky do pojištění, např. elektronickým odsouhlasením prostřednictvím přímého bankovníctví. Pojištění lze sjednat pouze při podpisu Smlouvy o vydání platební karty, k níž se pojištění váže nebo v průběhu jejího trvání.
2. Na základě Pojistné smlouvy lze pojistit pouze fyzické osoby – držitele karet na základě:
 - a výslovně projevené vůle majitele účtu, který je současně držitelem karty, nebo
 - b výslovně projevené vůle majitele účtu, aby byl držitel karty, který je od něj osobou odlišnou pojištěn, a současně
 - c na základě výslovného prohlášení majitele účtu, že držitel karty byl prokazatelně seznámen s obsahem Pojistné smlouvy a dalších dokumentů, které tvoří její nedílnou součást (čl. Co je předmětem Pojistné smlouvy bod 3) a splňuje podmínky přijetí do pojištění, oboje vyjádřené buďto podpisem Přihlášky do pojištění nebo jiným prokazatelným způsobem, vždy je však podmínkou, že majitel účtu i držitel karty svobodně vyjádřil zájem o cestovní pojištění, seznámil se s podmínkami pojištění a vyjádřil svůj souhlas s textem Přihlášky do pojištění, např. elektronickým odsouhlasením prostřednictvím přímého bankovníctví a současně
 - d zařazením do přehledu pojištění Pojistníkem a současně
 - e přijetím do pojištění ze strany Pojišťovny (dále jen „Pojištěný“).
3. Pojištěnými jsou ve smyslu této Pojistné smlouvy rodinní příslušníci pojištěného držitele karty, kteří cestují do zahraničí společně s ním.
4. Rodinnými příslušníky se rozumí manžel/manželka, registrovaný partner/partnerka a až 3 děti dospělého Pojištěného, popř. děti žijící s dospělým Pojištěným ve společné domácnosti (děti od 0 – 18 let; dospělí od 18 let).

Jak se postupuje při sjednání a evidenci pojištění

1. Pojištění Family a Premium vzniká sjednáním pojištění klientem Pojistníka při uzavření Smlouvy o vydání platební karty, nebo v průběhu účinnosti Smlouvy o vydání platební karty, a to buďto podpisem Přihlášky do pojištění nebo jiným prokazatelným způsobem; vždy je však podmínkou, že majitel účtu i držitel karty svobodně vyjádřil zájem o cestovní pojištění, seznámil se s podmínkami pojištění a vyjádřil svůj souhlas s textem Přihlášky do pojištění, např. elektronickým odsouhlasením prostřednictvím přímého bankovníctví.
2. Nepožádá-li Pojištěný, nebo majitel účtu, bude-li odlišný od Pojištěného, o ukončení platnosti pojištění před uplynutím doby ukončení účinnosti Smlouvy o vydání platební karty, pojištění trvá po celou dobu účinnosti Smlouvy o vydání platební karty, resp. i po skončení účinnosti Smlouvy o vydání platební karty do konce příslušného kalendářního měsíce s ohledem na čl. Co je třeba vědět o pojistné době, pojistném období, počátku a zániku pojištění odst. 3. této Pojistné smlouvy.
3. Vznik platného pojištění je podmíněn účinností této Pojistné smlouvy.
4. Pojistník je povinen zájemce o pojištění před sjednáním pojištění seznámit s Předmluvními informacemi obsaženými ve Smluvní dokumentaci, a to před sjednáním pojištění. Tato povinnost je splněna jejím předáním zájemci o pojištění před jeho sjednáním a viditelným umístěním na místě volně/běžně přístupném (informační tabule, prodejní pult, jejím zveřejněním na internetové stránce Pojistníka apod.).
5. Pojištěnému je předána Smluvní dokumentace obsahující:
 - Předmluvní informace a IPID
 - Asistenční kartu cestovního pojištění
 - Smluvní ujednání pro pojištění Family a Premium
 - Doplňkové pojistné podmínky pro cestovní pojištění DPPCR-O-01/2014-02
 - Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění VPPCR-O-01/2015-02

Toto znění Pojistné smlouvy je účinné ode dne 1. 10. 2024

Článek 1 Úvodní ustanovení

- Pojištění FAMILY a PREMIUM se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění VPPCR-O-01/2015-02 (dále jen „VPPCR“) a Doplňkovými pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění DPPCR-O-01/2014-02 (dále jen „DPPCR“) a těmito smluvními ujednáními.
- Pojištění Family je určeno pro cesty do zahraničí a obsahuje tato jednotlivá pojištění a služby:
 - pojištění léčebných výloh včetně asistenčních služeb,
 - úrazové pojištění,
 - pojištění odpovědnosti za škodu občana,
 - pojištění cestovních zavazadel,
 - pojištění právní ochrany.
- Pojištění Premium je určeno pro cesty do zahraničí a obsahuje tato jednotlivá pojištění a služby:
 - pojištění léčebných výloh včetně asistenčních služeb,
 - úrazové pojištění,
 - pojištění odpovědnosti za škodu občana,
 - pojištění cestovních zavazadel,
 - pojištění právní ochrany,
 - pojištění storna cesty.

Článek 2 Územní platnost pojištění

Pojištění se sjednává pro zeměpisnou oblast Svět. Světem se rozumí všechny státy světa mimo území České republiky.

Článek 3 Pojištěné osoby

- Pojištěny jsou osoby bez věkového omezení, které jsou současně držiteli platebních karet Banky CREDITAS a.s.
- Pojištění se dále vztahuje i na rodinné příslušníky pojištěného držitele karty uvedeného v bodu 1 tohoto článku, kteří cestují společně s pojištěným držitelem platební karty.
- Rodinnými příslušníky se rozumí manžel/manželka, registrovaný partner/partnerka a až 3 děti dospělého pojištěného držitele karty, případně děti žijící s dospělým pojištěným ve společné domácnosti ve věku do 18 let. Rozhodným datem pro stanovení hranice věku dítěte je datum narození.

Článek 4 Typy cest

- Pojištění Family a Premium se vztahuje na provozování běžných rekreačních a volnočasových činností a aktivit včetně všech druhů sportů, které jsou hlavním cílem cesty. Pojištění Family a Premium se zároveň vztahuje i na vysoce rizikové sporty a účasti na soutěžích amatérských a profesionálních sportovců a přípravu na ně. Pojištění se zároveň vztahuje i na pracovní cestu.
- Sportovní činnosti, na které se pojištění vztahuje, a to včetně jejich definice, jsou obsaženy v tabulce Členění sportů a sportovních činností. Předmětná tabulka je nedílnou součástí těchto smluvních ujednání.

Článek 5 Trvání pojištění

- Doba, za kterou vzniká povinnost pojišťovny poskytnout pojistné plnění při jednotlivých cestách a pobytech je omezena na 90 dnů.
- V případě ztráty/krádeže platební karty pojištění trvá do konce kalendářního měsíce, ve kterém proběhlo nahlášení ztráty/krádeže.
- V případě opakovaných cest a pobytů počíná pojištění léčebných výloh a pojištění odpovědnosti za škodu občana znovu překročením státní hranice České republiky a končí okamžikem překročení státní hranice České republiky při návratu, nejpozději však uplynutím dne vyznačeného v pojistné smlouvě jako konec platnosti pojištění.
- V případě opakovaných cest a pobytů počíná pojištění cestovních zavazadel a úrazové pojištění znovu nastoupením další cesty a končí návratem pojištěného do místa bydliště v České republice, nejpozději však uplynutím dne vyznačeného v pojistné smlouvě jako konec platnosti pojištění.

Článek 6 Hranice pojistného plnění

- Pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb
 - Limity pojistného plnění jsou uvedeny v Kč a jsou vázány na jednu pojistnou událost (limity jsou zde stanoveny odchýlně od VPPCR a DPPCR):

	Family	Premium
léčebné výlohy a asistenční služby	7 000 000 Kč	20 000 000 Kč
ošetření v nemocnici	do výše limitu stanoveného pro léčebné výlohy	
ambulantní ošetření	do výše limitu stanoveného pro léčebné výlohy	
hospitalizace	do výše limitu stanoveného pro léčebné výlohy	
převoz	do výše limitu stanoveného pro léčebné výlohy	
repatriace	do výše limitu stanoveného pro léčebné výlohy	
akutní zubní ošetření	10 000 Kč	
náklady na zhotovení ortéz	20 000 Kč	
opravy zubních protéz	2 000 Kč	
přivolaný opatrovník (doprava, ubytování, strava)	50 000 Kč/max. 5 000 Kč/den	
přivolání sociálního pracovníka nebo psychologa	50 000 Kč	
obstarání náhradních cestovních dokladů	20 000 Kč	
zmeškání odjezdu – náklady na přepravu	5 000 Kč	
náklady při zpoždění odjezdu	5 000 Kč	
odškodnění za zdržení pojištěného při únosu letadla	20 000 Kč/max. 5 000/den	
zprostředkování finanční pomoci	100 000 Kč	
zásah horské služby	300 000 Kč	
Pojistná událost, která nastala v souvislosti s teroristickým útokem	3 000 000 Kč	
převoz věcí pojištěného, který v průběhu cesty zemřel	150 000 Kč	
náklady na pohřeb v zahraničí	150 000 Kč	

- Dojde-li k akutnímu zhoršení chronického onemocnění, které ohrožuje život, pojišťovna poskytne plnění v rozsahu okamžitého nezbytného lékařského zákroku nebo hospitalizace (popř. zajistí repatriaci), do celkové maximální výše 100 000 Kč.
- Pojištěný má právo, aby pojistitel zprostředkoval a uhradil náklady spojené s pořízením náhradních cestovních dokladů nebo jízdenky či letenky v případě jejich ztráty či odcizení (cesta na nejbližší zastupitelský úřad, kolky, poplatky);
- V pojištění pro případ přivolání profesionálního sociálního pracovníka nebo psychologa je pojistnou událostí vážné onemocnění či úraz pojištěného, v jehož důsledku je zdravotní stav pojištěného natolik vážný, že vyžaduje odbornou sociální či psychologickou pomoc, a tato je ošetřujícím lékařem doporučena, příp. předepsána.
- Přivolání profesionálního sociálního pracovníka nebo psychologa je sjednáno pro případ vzniku nákladů:
 - e.a na cestu profesionálního sociálního pracovníka nebo psychologa do zahraničí,
 - e.b na ubytování profesionálního sociálního pracovníka nebo psychologa v zahraničí,
 - e.c nezbytně souvisejících s předčasným nebo pozdějším návratem pojištěného a poskytnu mu odbornou sociální nebo psychologickou péči.
- Náklady na dopravu profesionálního sociálního pracovníka nebo psychologa se rozumí náklady na jízdenku či letenku ekonomické třídy z místa trvalého bydliště do místa pobytu pojištěného a rovněž náklady na jízdenku či letenku z místa pobytu zpět do místa trvalého bydliště.

- h V případě nákladů na ubytování a stravu poskytuje pojistitel úhradu nezbytných nákladů, které vzniknou profesionálnímu sociálnímu pracovníkovi nebo psychologovi v místě pobytu pojištěného.
- i O nutnosti, možnosti a způsobu organizace přivolání profesionálního sociálního pracovníka nebo psychologa rozhoduje asistenční centrála pojistitele po předchozí konzultaci s ošetřujícím lékařem.
- j **Povinnosti pojištěného**
V případě škodné události je pojištěný je povinen bezodkladně, ať už přímo nebo zprostředkovaně, kontaktovat asistenční centrálu a konzultovat nutnost a způsob organizace přivolání profesionálního sociálního pracovníka nebo psychologa. Dále je povinen řídit se pokyny pojistitele a pojistitelem pověřené asistenční centrály.

2 Pojištění odpovědnosti

a Limity plnění v Kč na jednu pojistnou událost:

	Family	Premium
Škoda na zdraví jiné osobě	1 000 000 Kč	1 000 000 Kč
Škoda na majetku jiné osobě	1 000 000 Kč	1 000 000 Kč

3 Úrazové pojištění

a Limity plnění v Kč na jednu pojistnou událost:

	Family	Premium
Trvalé následky úrazu	500 000 Kč	1 000 000 Kč
Smrt následkem úrazu	500 000 Kč	500 000 Kč

4 Pojištění právní ochrany

- a Horní hranicí pojistného plnění pro všechny pojistné události nastalé jednomu pojištěnému je celkový limit pojistného plnění ve výši 300 000 Kč.
- b Za pojistnou událost z pojištění právní ochrany se považuje vznik takových skutečností, které budou vyžadovat aktivní pomoc asistenční služby.

5 Pojištění cestovních zavazadel

Celkový limit v rámci pojištění cestovních zavazadel je 75 000 Kč. V rámci tohoto limitu jsou stanoveny dále následující sublimity:

	Family	Premium
Pojištění sportovního vybavení	20 000 Kč	20 000 Kč
Pojištění přenosné elektroniky	20 000 Kč	20 000 Kč
Zpoždění zavazadel, poškození nebo ztráta při přepravě	5 000 Kč	5 000 Kč

5.1 Pojištění sportovního vybavení

Předmět pojištění

Předmětem pojištění je sportovní vybavení, které si pojištěný vzal na cestu, případně jej prokazatelně pořídil během cesty. Za sportovní vybavení se pro účely tohoto pojištění považuje jízdní kolo, lyžařská a snowboardová výbava včetně ochranných pomůcek (lyže všeho druhu, hůlky, helma apod.), vybavení určené pro potápění a vodní sporty, horolezecká výbava všeho druhu včetně vysokohorské turistiky, golfové vybavení, vybavení pro raketové sporty.

Pojistná událost

Pojistnou událostí se rozumí:

- a poškození, zničení, odcizení sportovního vybavení při dopravní nehodě;
- b odcizení sportovního vybavení z ubytovacího zařízení, ve kterém byl pojištěný ubytován (hotel, apartmán, bungalov, přívěs); odcizením se rozumí: krádež, při které pachatel prokazatelně překonal překážky nebo opatření chránící pojištěnou věc před odcizením, odcizením se pro účely těchto pojistných podmínek nerozumí krádež za použití padělaných klíčů;
- c loupež, při které se pachatel zmocnil sportovního vybavení způsobem, při němž použil proti pojištěnému násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí.

Výluky z pojištění

Kromě obecných výluk z pojištění ve smyslu VPPCR a DPPCR se pojištění dále nevztahuje na:

- a elektrokola a jiná zařízení poháněná vlastním motorem;
- b elektronické doplňky související se sportovní výbavou, např. navigace, tachometr, golfový zaměřovač, hloubkoměr apod.;
- c míče, míčky, balónky a obdobné vybavení;
- d oblečení související s výkonem sportovní činnosti vyjma neoprénu;
- e poškrábání nebo jiné estetické poškození povrchu věci;
- f škodné události vzniklé otevřením zavazadel, které jsou zajištěny zdrhovadly, přezkami apod.;

- g škodné události vzniklé rozříznutím či jiným poškozením zavazadel, batohů apod.;
- věci odcizené ze stanu nebo obdobného zařízení, které nemá pevné stěny či strop (za nepevné stěny či strop se považuje např. plachtovina apod.), a to ani tehdy, byl-li stan nebo obdobné zařízení uzamčeno;

- h věci v době, kdy byly předány na potvrzení do úschovy; pojištění se však vztahuje na věci odcizené vloupáním, pokud byly pojištěným předány do úschovy nebo uloženy do trezoru v ubytovacím zařízení, v němž byl pojištěný ubytován.

Povinnosti pojištěného při škodné události

Pojištěný je povinen:

- a do 24 hodin od zjištění škodné události tuto skutečnost ohlásit policii;
- b předložit na vyžádání pojistitele potřebné doklady týkající se škodné události, např. doklad o způsobu překonání překážek chránících věci před odcizením s potvrzením seznamu odcizených, ztracených nebo zničených věcí. Náklady spojené s obstaráním policejní zprávy a dokladu o výsledku policejního šetření hradí pojištěný;
- c předložit policejní protokol obsahující seznam odcizených či poškozených věcí, včetně stanovení jejich hodnoty;
- d doložit doklad o pořízení;
- e předložit potvrzení subjektu odpovědného za škodu (hotel apod.) nebo vyžádat si toto potvrzení od policie;
- f v případě poškození či zničení věci je nutno doložit fotodokumentaci, případně protokol z opravy o neopravitelnosti věci;
- g sdělit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že v souvislosti s pojistnou událostí bylo zahájeno trestní řízení a informovat pojistitele o průběhu a výsledcích tohoto řízení.

Pojistné plnění

Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši škody, maximálně však ve výši sjednaného limitu pojistného plnění, v případě sportovního vybavení, u kterého pojištěný nepředloží doklad o jejím pořízení, je výše pojistného plnění navíc limitována hodnotou věci odpovídající staří věci 5 let.

Pojistitel poskytne pojistné plnění v tomto rozsahu:

- a při zničení, odcizení nebo ztrátě pojištěné věci ve výši odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení stejné nebo srovnatelné věci, a to ve výši odpovídající časové ceně pojištěné věci, maximálně však do výše limitu uvedeného v pojistné smlouvě;
- b při poškození pojištěné věci ve výši odpovídající přiměřeným nákladům na její opravu, a to až do výše odpovídající časové ceně pojištěné věci; plnění pojistitele za opravu poškozené věci nesmí převýšit částku pojistného plnění stanovenou pro případ jejího zničení, odcizení nebo ztráty; maximálně však do výše limitu uvedeného v pojistné smlouvě.

Na pojistitele nepřechází vlastnictví nalezené pojištěné věci, za kterou pojistitel poskytl pojistné plnění v důsledku pojistné události plynoucí ze Smluvních ujednání pro pojištění Family a Premium.

5.2 Pojištění přenosné elektroniky

Předmět pojištění

Předmětem pojištění je přenosná elektronika pro osobní potřebu, kterou si pojištěný vzal na cestu, případně ji prokazatelně pořídil během cesty. Za přenosnou elektroniku se pro účely tohoto pojištění považuje digitální fotoaparát, digitální kamera, ebook čtečka, GPS navigace, mobilní telefon, notebook, phablet, smartphone, tablet a ultrabook.

Pojistná událost

Pojistnou událostí se rozumí:

- a poškození, zničení či odcizení přenosné elektroniky při dopravní nehodě;
- b odcizení přenosné elektroniky z ubytovacího zařízení, ve kterém byl pojištěný ubytován (hotel, apartmán, bungalov, přívěs); odcizením se rozumí krádež, při které pachatel prokazatelně překonal překážky nebo opatření chránící pojištěnou věc před odcizením, odcizením se pro účely těchto pojistných podmínek nerozumí krádež za použití padělaných klíčů;
- c loupež, při které se pachatel zmocnil přenosné elektroniky způsobem, při němž použil proti pojištěnému násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí.

Výluky z pojištění

Kromě obecných výluk z pojištění ve smyslu pojistných podmínek se pojištění dále nevztahuje na:

- a na příslušenství k přenosné elektronice včetně externích přípojních zařízení, např. klávesnice, myš, paměťová úložiště/flashdisky, kabely a konektory, reproduktory a napájecí zařízení;
- b poškrábání nebo jiné estetické poškození povrchu věci;
- c škodné události vzniklé otevřením zavazadel, které jsou zajištěny zdrhovadly, přezkami apod.;

- d škodné události vzniklé rozříznutím či jiným poškozením zavazadel, batohů apod.;
- e věci odcizené ze stanu nebo obdobného zařízení, které nemá pevné stěny či strop (za nepevné stěny či strop se považuje např. plachtovina apod.), a to ani tehdy, byl-li stan nebo obdobné zařízení uzamčeno;
- f věci v době, kdy byly předány na potvrzení do úschovy; pojištění se však vztahuje na věci odcizené vloupaním, pokud byly pojištěným předány do úschovy nebo uloženy do trezoru v ubytovacím zařízení, v němž byl pojištěný ubytován;
- g záznamy na nosičích zvuku a záznamu, případně na jiných informačních a řídicích systémech, na počítače, na hodnotu věci vyplývající z autorského práva a práva průmyslového vlastnictví.

Povinnosti pojištěného při škodné události

Pojištěný je povinen:

- a do 24 hodin od zjištění škodné události tuto skutečnost ohlásit policii;
- b předložit na vyžádání pojistitele potřebné doklady týkající se škodné události, např. doklad o způsobu překonání překážek chránících věci před odcizením s potvrzením seznamu odcizených, ztracených nebo zničených věcí. Náklady spojené s obstaráním policejní zprávy a dokladu o výsledku policejního šetření hradí pojištěný;
- c policejní protokol obsahující seznam odcizených či poškozených věcí, včetně stanovení jejich hodnoty;
- d doklad o pořízení;
- e potvrzení subjektu odpovědného za škodu (hotel apod.) nebo vyžádat si toto potvrzení od policie;
- f v případě poškození či zničení věcí je nutno doložit fotodokumentaci, případně protokol z opravy o neopravitelnosti věci;
- g sdělit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že v souvislosti s pojistnou událostí bylo zahájeno trestní řízení a informovat pojistitele o průběhu a výsledcích tohoto řízení.

Pojistné plnění

Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši škody, maximálně však ve výši sjednaného limitu pojistného plnění, v případě přenosné elektroniky, u které pojištěný nepředloží doklad o jejím pořízení, je výše pojistného plnění navíc limitována hodnotou věci odpovídající stáří věci 5 let.

Pojistitel poskytne pojistné plnění v tomto rozsahu:

- a při zničení, odcizení nebo ztrátě pojištěné věci ve výši odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení stejné nebo srovnatelné věci, a to ve výši odpovídající časové ceně pojištěné věci, maximálně však do výše limitu uvedeného v pojistné smlouvě;
- b při poškození pojištěné věci ve výši odpovídající přiměřeným nákladům na její opravu, a to až do výše odpovídající časové ceně

pojištěné věci; plnění pojistitele za opravu poškozené věci nesmí převýšit částku pojistného plnění stanovenou pro případ jejího zničení, odcizení nebo ztráty; maximálně však do výše limitu uvedeného v pojistné smlouvě;

Na pojistitele nepřechází vlastnictví nalezené pojištěné věci, za kterou pojistitel poskytl pojistné plnění v důsledku pojistné události plynoucí z těchto zvláštních pojistných podmínek.

5.3 Zpoždění zavazadel, poškození nebo ztráta při přepravě.

Pojistitel nad rámec pojistných podmínek vyplatí pojistné plnění do výše limitu 5 000 Kč v následujících případech:

- a při zpoždění řádně zaregistrovaných zavazadel ve výši prokazatelně vynaložených nákladů, které byl pojištěný nucen vynaložit na pořízení nebytných náhradních věcí (např. hygienických potřeb, oblečení, apod.), maximálně však do výše limitu uvedeného v pojistné smlouvě. Pojistitel sníží pojistné plnění o částku vyplacenou na pojistném plnění při zpoždění řádně zaregistrovaných zavazadel v případě jejich ztráty;
- b při poškození, zničení nebo odcizení věci, ke které došlo v době, kdy byla svěřena dopravci k přepravě na potvrzenku nebo podle pokynů dopravce uložena v prostoru určeném pro společnou přepravu zavazadel ve výši odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení stejné nebo srovnatelné nové věci, a to ve výši odpovídající časové ceně pojištěné věci, maximálně však do výše limitu uvedeného v pojistné smlouvě.

Podmínkou poskytnutí pojistného plnění je nemožnost používat pojištěné věci v důsledku zpoždění řádně zaregistrovaných zavazadel, která byla přepravována leteckým dopravcem a nebylo tímto dopravcem pojištěnému doručena do 6 hodin po jeho přiletu do cílového místa v zahraničí.

6 Pojištění storna cesty

- a Pojištění storna cesty je možné sjednat pouze pro typ pojištění Premium.

	Family	Premium
Storno cesty	nepojištěno	100 000 Kč spoluúčast 20 %

- b Odchylně od článku 1, bodu 1, písm. e, DPPCR oddílu G Pojištění Storna cesty se ujednává, že pojistnou událostí v pojištění storna cesty není storno cesty z důvodu varování před cestou nebo doporučení necestovat do cílové destinace vydaného ministerstvem zahraničních věcí České republiky z důvodu vyhlášení mimořádných ochranných opatření (např. preventivní opatření, karanténní opatření) nebo postižení dané lokality šířícím se onemocněním, epidemií nebo pandemií.

Členění sportů a sportovních činností

	Turistika	Rekreační sport + organizovaný sport + pracovní cesta	Riziková cesta
	provozování běžných rekreačních a volnočasových činností na dovolené, které nejsou hlavním cílem cesty	provozování běžných rekreačních a volnočasových činností a aktivit včetně všech druhů sportů, které jsou hlavním cílem cesty (můžou být provozovány buď individuálně nebo organizovaně). Jedná se o sporty s výjimkou rizikových sportů. Zahrnuje v sobě i pracovní cestu.	pro vysoce rizikové sporty a sportovní činnosti, které jsou prováděny individuálně nebo kolektivně např. v rámci sportovního klubu. Zahrnuje v sobě všechny aktivity z typu cesty turistika, rekreační sport, organizovaný sport a pracovní cesta.
Cyklo sport		rekreační jízda na sjízdných povolených cestách, jízda na horských kolech ve volném nebo horském terénu, kolová, krasojízda	bikross, cyklokross, cyklotrial, fourcross, downhill, sjezd na horských kolech
Zimní sporty		běžné rekreační lyžování a snowboarding na vyznačených a pro veřejnost otevřených sjezdovkách, běh na lyžích, curling, hokej, krasobruslení, rychlobruslení, skiboby, saně a boby na upravených a pro veřejnost přístupných tratích, bruslení	akrobatické lyžování, saně, skeleton, skialpinismus, skikross, skoky na lyžích, závodní skiboby, zimní sporty ve snowparcích (včetně provádění skoků a jiné akrobacie), zimní sporty pro jízdu mimo upravené a pro veřejnost otevřené sjezdové a běžecké tratě
Vodní sporty		potápění pod vedením instruktora do hloubky max. 10 m., jachting do vzdálenosti max. 3 km od pevniny, kanoistika na divoké vodě do 3. stupně obtížnosti s přiměřenou výstrojí, kanoistika rychlostní, plavání, rafting do 3. stupně obtížnosti při nezvýšeném průtoku vody s přiměřenou výstrojí a vždy odborným vedením, rybolov, skoky do vody	canyoning, kanoistika na divoké vodě, kitesurfing, kitebording, námořní jachting do vzdálenosti 50 km od pevniny, rafting, sportovní potápění do hloubky max. 30 m., vodní motoristické sporty, flybording, wakebording.
Vysokohorský a outdoorový sport		vysokohorská turistika do 3 500 m n. m. po vyznačených trasách, procházky a túry v nenáročném terénu, běh do vrchu, orientační běh, via ferrata v jakékoliv nadmořské výšce	horolezectví, výpravy do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, vysokohorská turistika po vyznačených trasách nad 3 500 m n.m.
Ostatní sporty		Aktivity, které klient běžně provozuje na dovolené a nejsou hlavním cílem cesty. Tyto sporty (aktivity) jsou hlavním cílem cesty: aerobic, atletika, badminton, baseball, basketball, biatlon, boccia (hra s koulemi), dáma, doprovod při soutěžích agility, duatlon, elektronické šipky, footbag (hakisak), fotbal, golf, halový florbal, hasičský sport, házená, historický šerm, in-line hokej, jezdecký a dostihový sport, jízda s tažným spřežením, kulečková brusle, korfbal, kulečnik, kulturistika, kuželky, lacross, lukostřelba, lyžování na písku, minikáry, moderní gymnastika, moderní pětiboj, nohejbal, paintball, pétanque, přetlačování rukou, pozemní hokej, skateboarding, skoky na trampolíně, skatebording, softball, společenský tanec, sportovní modelářství, sportovní bridge, sportovní gymnastika, sportovní lezení, sportovní střelba, squash, stolní tenis, streetball, šachy, šerm, tenis, tchoukball, triatlon, volejbal, rockenroll	artisté, americký fotbal, bojové sporty bez kontaktu, bojové sporty s kontaktem, box, bungee jumping, činnost při zajištění motorových vozidel a při provádění typových zkoušek, činnost továrních jezdců motorových vozidel, čtyřkolky, judo, karate, kaskadéři, kickbox, kitesurfing, krotitelé šelem, letecké sporty, longboarding, lov-hon (v běžných podmínkách), lov exotické divoké zvěře v exotických podmínkách, maratón v poušti, motoristické sporty, paragliding, parašutismus z výšek max. 3 500 m, pólo, ragby, rodeo

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

VPPCR-O-01/2015-02

Článek 1 Úvodní ustanovení

- 1 Generali Česká pojišťovna a.s., se sídlem Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, IČ 452 72 956, DIČ CZ 699001273 zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464 (dále jen „pojišťovna“), poskytuje pojištění v souladu se zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění. Tyto Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění (dále jen „VPPCR-O“) upravují podmínky cestovního pojištění a jsou účinné od 1. 10. 2021.
- 2 Práva a povinnosti z pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, zejména §§ 2758 – 2872 (dále jen „zákoník“), těmito VPPCR-O, Doplnkovými pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění (dále jen „DPPCR“), smluvním ujednáním, sazebníkem poplatků, oceňovacími tabulkami a pojistnou smlouvou.
- 3 V případě sjednání cestovního pojištění se pojišťovna zavazuje poskytnout pojistníkovi nebo třetí osobě pojištění plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojišťovně pojistné.
- 4 Cestovní pojištění je pojištění soukromé a sjednává se pro pojistná nebezpečí uvedená v pojistné smlouvě.

Článek 2 Cestovní pojištění

- 1 Cestovní pojištění může obsahovat následující pojištění a služby:
 - a pojištění léčebných výloh;
 - b asistenční služby;
 - c úrazové pojištění;
 - d pojištění odpovědnosti občana;
 - e pojištění cestovních zavazadel;
 - f pojištění právní ochrany;
 - g pojištění storna cesty;
 - h pojištění nevyužití dovolené;
 - i pojištění přerušení cesty.
- 2 Cestovní pojištění je určeno k pojistné ochraně pojištěných při jejich cestách a pobytu mimo jejich bydliště.

Článek 3 Pojištěné osoby

- 1 Pojištěny jsou fyzické osoby jmenovitě uvedené v pojistné smlouvě nebo určené způsobem ujednaným v pojistné smlouvě.
- 2 Ve smyslu bodu 1 tohoto článku jsou pojištěni občané České republiky a za podmínek dále uvedených v tomto článku i cizí státní příslušníci.
- 3 Cestovní pojištění sjednané do zahraničí se nevztahuje na území toho státu, jehož je pojištěný státním občanem nebo na jehož území má pojištěný trvalé bydliště nebo na jehož území je účastníkem veřejného zdravotního pojištění. Výjimkou je případ, kdy pojištěný má trvalý pobyt v České republice a současně je účastníkem veřejného zdravotního pojištění v České republice, potom mu cestovní pojištění platí i v zemi, jejímž je státním občanem.
- 4 Občané České republiky i cizí státní příslušníci jsou repatriováni do místa trvalého nebo přechodného bydliště v České republice, případně spádové nemocnice v České republice, po ukončení nezbytné hospitalizace nebo ošetření v zahraničí, pokud pojištěný není v důsledku pojistné události schopen návratu původně plánovaným dopravním prostředkem. O místě repatriace rozhoduje pojišťovna, případně asistenční služba.

Článek 4 Pojistná smlouva

- 1 Pojištění se sjednává na dobu vymezenou v pojistné smlouvě.
- 2 Pojištění se sjednává před nastoupením pojištěného na cestu, pro kterou se pojistná smlouva uzavřela, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak.
- 3 V pojistné smlouvě jsou uvedena jednotlivá sjednaná pojištění a služby.

Článek 5 Vznik, trvání, změna a zánik cestovního pojištění

- 1 Pojištění se sjednává maximálně na dobu jednoho roku.
- 2 Cestovní pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, a to za podmínky, že bylo zapláceno stanovené pojistné, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 3 Pojištění léčebných výloh, pojištění odpovědnosti občana, pojištění právní ochrany a pojištění přerušení cesty trvá od okamžiku překročení státní hranice České republiky, nejdříve však ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, do okamžiku návratu z cesty do místa bydliště, nejpозději do 24.00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.

republiky, nejdříve však ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, do okamžiku překročení státní hranice České republiky při návratu, nejpозději do 24.00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.

- 4 Pojištění cestovních zavazadel, úrazové pojištění a pojištění nevyužití dovolené trvá od okamžiku nástupu cesty, nejdříve však ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, do okamžiku návratu z cesty do místa bydliště, nejpозději do 24.00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.
- 5 Pojistná doba, kromě pojištění storna cesty, se automaticky prodlužuje max. o 1 měsíc, prokáže-li pojištěný lékařskými doklady, že v pojistné době došlo k náhlému (akutnímu) onemocnění nebo úrazu, které mělo za následek znemožnění návratu v době trvání cestovního pojištění do České republiky a posoudí-li a rozhodne o prodloužení pojištění pojišťovna nebo asistenční služba. Cestovní pojištění v tomto případě končí překročením státní hranice do České republiky, které musí následovat bezprostředně po skončení neodkladného léčení.
- 6 Pojistná doba se automaticky prodlužuje v případě uvíznutí pojištěného v místě pobytu nebo při návratu zpět do České republiky z důvodu stávky dopravce, teroristického činu nebo živelných katastrof, hospitalizace pojištěného nebo z jiných příčin, které pojištěný nemohl prokazatelně ovlivnit, které započaly v pojistné době cestovního pojištění.
- 7 Pojištění storna cesty počíná dnem následujícím po dni zaplacení pojistného. Pojistné je možné zaplatit nejpозději v den poslední splátky nebo plné ceny cesty, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění storna cesty končí:
 - a u cest se společnou dopravou okamžikem nastoupení pojištěného do dopravního prostředku určeného k odjezdu na cestu cestovní kancelář;
 - b u cest s individuální dopravou okamžikem nástupu cesty, nejpозději ve 24.00 hodin dne, který předchází dni uvedenému v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Nejpозději však okamžikem odjezdu tohoto dopravního prostředku.
- 8 Cestovní pojištění se ve smyslu zákoníku nepřerušuje.
- 9 Cestovní pojištění zaniká z důvodů uvedených v zákoníku nebo v pojistné smlouvě.

Článek 6 Pojistné

- 1 Pojistné je ve smyslu zákoníku jednorázovým pojistným a jeho výše je uvedena v pojistné smlouvě.
- 2 Pojistné je pojistník povinen zaplatit najednou za celou pojistnou dobu při uzavírání pojistné smlouvy, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.
- 3 Zaplacením pojistného se rozumí připsání pojistného na účet pojišťovny nebo jeho zaplacení pojišťovně v hotovosti.
- 4 Pokud výše pojistného závisí na věku pojištěného, považuje se pro účely stanovení výše pojistného za jeho věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného.
- 5 Má-li pojistník hradit pojistné, poplatky a příslušenství pohledávky dlužného pojistného, započte se plnění pojistníka nejprve na dlužné pojistné, a to vždy nejprve na nejdříve splatné pojistné, resp. splátku pojistného, poté na poplatky v pořadí podle jejich splatnosti, pak na náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného a nakonec na úrok z prodlení. Poplatky, náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného ani úrok z prodlení se neúčtují.

Článek 7 Územní platnost a pojištěné osoby

- 1 Cestovní pojištění platí pro zeměpisnou oblast uvedenou v pojistné smlouvě.
- 2 Pro účely cestovního pojištění jsou stanoveny tři zeměpisné oblasti – Tuzemsko, Evropa a Svět.
 - a Tuzemskem se rozumí území České republiky.
 - b Evropou se rozumí následující evropské státy a území bez zámořských departmentů: Albánie, Andorra, Belgie, Bělorusko, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Černá hora, Dánsko, Estonsko, Faerské ostrovy, Finsko, Francie, Gibraltar, Chorvatsko, Irsko, Island, Itálie, Kosovo, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Makedonie, Malta, Moldavsko, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko (a Azory a Madeira), Rakousko, Rumunsko, Rusko (pouze evropská část po pohoří Ural a řeku Ural), Řecko, San Marino, Slovensko, Slovinsko, Srbsko, Španělsko (a Kanárské ostrovy), Švédsko, Švýcarsko, Ukrajina, (s výjimkou Krymu), Vatikán, Velká Británie (o. Man, Normanské o.) a dále tyto státy: Alžírsko, Egypt, Izrael, Jordánsko, Kypr, Libye, Maroko, Tunisko, Turecko.
 - c Světem se rozumí všechny státy světa kromě České republiky, Korejské lidově-demokratické republiky (Severní Korea), Krymu (krymský region), Íránu, Sýrie, Venezuely.

Článek 8 Typy cest

- 1 Cestovní pojištění s územní platností Evropa nebo Svět se sjednává pro jeden z typů cesty – turistická, pracovní, sportovní (rekreační sport) nebo riziková cesta.
- 2 Turistickou cestou se rozumí běžné rekreační a poznávací cesty nebo pobyty, oddechové a necílené provozování rekreačních činností a studijní pobyty. Turistickou cestou nejsou činnosti uvedené v bodech 3, 4 a 5 tohoto článku.
- 3 Pracovní cestou se rozumí cesty a pobyty za účelem výkonu práce zaměstnance nebo podnikatele, cesty a pobyty za účelem výděleku, charitativní a dobrovolná činnost, au-pair, stáže, a dále lze také provozovat činnosti uvedené v bodu 2 tohoto článku. Pracovní cestou nejsou činnosti uvedené v bodech 4 a 5 tohoto článku.
- 4 Sportovní cestou (rekreační sport) se rozumí cílené provozování sportu a pohybové činnosti v rámci aktivního odpočinku nebo provozování sportu při organizovaných soutěžích amatérských či profesionálních sportovců pořádaných jakoukoliv organizací a veškerá příprava k této činnosti, a dále lze také provozovat činnosti uvedené v bodech 2 a 3 tohoto článku.
- 5 Rizikovou cestou se rozumí zvláště vysoce rizikové sportovní činnosti a další vybrané aktivity jako canyoning, vysokohorská turistika nad 3 500 m.n.m, výpravy do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, činnost artistů, kaskadérů a krotitelů zvířete, činnost při zajištění motorových vozidel a při provádění typových zkoušek, činnost továrních jezdců motorových vozidel a další činnosti srovnatelné rizikovosti, a dále lze také provozovat činnosti uvedené v bodech 2 až 4 tohoto článku.
- 6 Při výkonu činností uvedených v bodech 2 až 5 tohoto článku je nutné používat přiměřené funkční ochranné prostředky. Pro výkon těchto činností je nutné mít příslušné platné oprávnění, jako např. oprávnění pro řízení motorového vozidla, oprávnění pro sportovní potápění nebo jachting. Pojišťovna má v případě pojistné události právo požadovat předložení kopie platného oprávnění.
- 7 O stupni rizikovosti sportů a činností rozhoduje pojišťovna.

Článek 9 Pojistná událost, plnění pojišťovny a oprávněná osoba

- 1 Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost, která nastane během pojistné doby a se kterou je podle podmínek stanovených ve VPPCR-O a DPPCR spojen vznik povinnosti pojišťovny poskytnout plnění.
- 2 Pojišťovna rozhoduje o oprávněnosti plnění a jeho výši v souladu s těmito VPPCR-O, DPPCR, oceňovacími tabulkami, pojistnou smlouvou, smluvními ujednáními (existují-li mimo pojistnou smlouvu) a na základě dokumentů předložených pojištěným nebo oprávněnou osobou. Pojišťovna si vyhrazuje právo prověřit předložené dokumenty, právo požadovat znalecké posudky odborníků, apod.
- 3 Horní hranice pojistného plnění je uvedena v pojistné smlouvě a je stanovena u škodového pojištění limitem pojistného plnění a u obnosového pojištění pojistnou částkou.
- 4 Pojistné plnění je splatné do 15 dnů ode dne skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojišťovny plnit.
- 5 Pokud pojištěnému, který má sjednáno škodové pojištění, byla škoda či jiná újma nahrazena třetí osobou, je pojišťovna oprávněna o tuto částku plnění snížit.
- 6 Při poskytnutí pojistného plnění z pojistné události, která vznikla v prodloužené době pojištění ve smyslu článku 5, bodu 5 a 6 těchto VPPCR-O, má pojišťovna právo splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění odečíst od pojistného plnění.
- 7 Oprávněnou osobou je pojištěný. U pojištění storna cesty je oprávněnou osobou v případě smrti pojištěného jeho dědic.
- 8 Pojišťovna neodpovídá za nedostatky a neúplnost dokladů vzniklých v důsledku jazykových problémů pojištěného nebo v důsledku neznalosti místních podmínek pojištěným.
- 9 Pojistné plnění vyplácí pojišťovna v české měně.

Článek 10 Obecné výluky z pojištění

Není-li v části DPPCR nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojištění se nevztahuje na škodu vzniklou v důsledku:

- a úmyslného konání nebo úmyslného opomenutí, které lze přičíst pojistníkovi nebo pojištěnému;
- b výtržnosti, kterou pojištěný vyvolal, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal;
- c události, která mohla být předvídaná nebo byla známa v době uzavírání pojistné smlouvy;
- d nastoupení cesty poté, co Ministerstvem zahraničních věcí České republiky nebo Světovou zdravotnickou organizací nebo obdobnou institucí bylo nedoporučeno cestovat do dané oblasti;
- e škodné události vzniklé v souvislosti s užíváním nebo pod vlivem alkoholu, narkotik a jiných omamných látek nebo zneužitím léků a v souvislosti s abstinenci příznaky;

- f sexuálně přenosných nemocí nebo AIDS, přenosu viru HIV, onemocnění v důsledku epidemii; onemocnění žloutenkami typu A, B, C, D, E, F, G;
- g užití, uvolnění nebo úniku látek, které přímo či nepřímo způsobí jadernou reakci, jaderné záření či radioaktivní kontaminaci, působení formaldehydu nebo azbestu;
- h nebo v souvislosti s válečnou událostí, vzpourou, povstáním nebo jiným hromadným násilným nepokojem, na nichž se pojištěný jakýmkoliv způsobem podílel, nebo při aktivní účasti na rušení veřejného pořádku;
- i nebo v souvislosti se stávkou, mimo stávku dopravce, jenž klienta převáží, dále mezinárodní mírovou misí, zásahem státní či úřední moci, teroristickým aktem včetně kontaminace v jeho důsledku;
- j účasti pojištěného na pokusech či výzkumných procedurách nebo pokusech o dosažení extrémních výkonů, např. rekordní rychlosti nebo v důsledku jakýchkoli soutěžních aktivit s obdobnými cíli;
- k účasti na provozování extrémních sportů nebo činností, např. canyoning, potápění do hloubky větší než 30 metrů, horolezectví technikou nezajištěného lezení, výpravy do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, speleologie, mimořádné akce za účelem záchranu života v prostředí extrémních podmínek nebo odlehlých místech, lyžování nebo snowboarding mimo upravené a otevřené lyžařské tratě, parašutismus z extrémních výšek, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak;
- l výkonu činností s vysokým rizikem jako např. práce v hlubinných dolech, záchranné a havarijní práce, práce s výbušninami, práce pyrotechniků, práce železničních posunovačů, práce s vysokým rizikem akutních otrav, práce s vysokým rizikem popálenin, práce pod vodou, při níž je nezbytné používat potápěcího přístroje, činnost artistů, kaskadérů, krotitelů zvířete, činnost při zajištění motorových vozidel a při provádění typových zkoušek, činnost továrních jezdců motorových vozidel, aktivní služby v jakýchkoliv ozbrojených silách kterékoli země, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak;
- m porušení ustanovení platných právních předpisů nebo nařízení v navštívené zemi, např. řízení motorového vozidla bez řidičského oprávnění, provozování jakékoliv činnosti v zakázané nebo nedoporučené oblasti, výkon práce bez řádného oprávnění či povolení nebo při nedodržení ochranných opatření, která jsou k provozování dané činnosti obvykle nutná a pokud pojištěný v případě pojistné události nedoloží kopii těchto platných oprávnění.

Článek 11 Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného

Pojistník, pojištěný, oprávněná osoba, má vedle práv a povinností stanovených zákonem:

- a právo na vrácení vyžádaných dokladů které předal pojišťovně, a u kterých není nezbytné, aby jejich originály zůstaly součástí spisu u pojišťovny;
- b povinnost předat všem pojištěným příslušné doklady vystavené pojišťovnou;
- c povinnost, v případě vzniku pojistné události, předat pojišťovně nebo asistenční službě na její požádání kontaktní údaje o pojištěných, popř. poškozených;
- d povinnost dbát, aby škodná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo pojistnou smlouvou;
- e povinnost, pokud škodná událost nastala, učinit nutná opatření ke zmírnění jejich následků a podle možnosti si k tomu vyžádat pokyny pojišťovny nebo asistenční služby a postupovat v souladu s nimi;
- f povinnost bez zbytečného odkladu prokazatelným způsobem oznámit pojišťovně nebo asistenční službě, že pojistná událost nastala;
- g povinnost plnit další povinnosti uložené mu zákony, těmito VPPCR-O, DPPCR, smluvními ujednáními a pojistnou smlouvou;
- h povinnost neprodleně škodnou událost oznámit policii v místě vzniku škodné události, ke které došlo za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku, to však neplatí, je-li trestní stíhání podmíněno souhlasem pojištěného (§ 11 trestního řádu);
- i povinnost, v případě žádosti pojišťovny nebo asistenční služby, zajistit na vlastní náklady překlad dokladů nezbytných k šetření škodné resp. pojistné události;
- j povinnost zabezpečit vůči jinému práva, která na pojišťovnu přecházejí, zejména právo na náhradu škody, na postih a vypořádání;
- k oznámit pojišťovně nebo asistenční službě bez zbytečného odkladu, že má souběžně sjednáno další pojištění proti stejnému pojistnému nebezpečí, a je současně povinen oznámit pojišťovně nebo asistenční službě obchodní jméno této pojišťovny a výši stanovených pojistných částek nebo limitů plnění;
- l povinnost na žádost pojišťovny doložit doklad o výjezdu (např. letenku, jízdenku apod.).

Článek 12 Práva a povinnosti pojišťovny

Pojišťovna má vedle práv a povinností stanovených zákonem:

- a právo požadovat na pojistníkově, pojištěném nezbytné doklady pro sjednání cestovního pojištění nebo pro posouzení škodné události (zejména doklad o vycestování např. letenku, jízdenku, lékařské zprávy apod.), případně pro poskytnutí pojistného plnění;

- b právo v případě sjednání cestovního pojištění, které rozsahem pojistné ochrany neodpovídá skutečně vykonávané činnosti pojištěného (turistická, pracovní cesta, sportovní nebo riziková cesta) nebo nesouhlasí územní platnost cestovního pojištění, poskytnout pojistné plnění snížené v poměru výše přijatého pojistného a výše odpovídajícího pojistného;
- c právo snížit plnění v případě, kdy pojistník při sjednání cestovního pojištění uvedl nepravdivé údaje mající vliv na výši pojistného;
- d právo pojistné plnění přiměřeně snížit, porušil-li pojistník, pojištěný vědomě povinnosti uvedené v článku 11 těchto všeobecných pojistných podmínek;
- e povinnost vrátit na žádost pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby jimi poskytnuté doklady, u kterých není nezbytné, aby jejich originály zůstaly součástí spisu u pojišťovny.

Článek 13 Přejedání práv z pojištění

- 1 Vzniklo-li v souvislosti s hrozcí nebo nastalou škodnou událostí oprávněné osobě, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, přechází tato pohledávka včetně příslušenství, zajištění a dalších práv s ní spojených okamžikem výplaty plnění z pojištění na pojišťovnu, a to až do výše plnění, které pojišťovna oprávněné osobě vyplatila. To neplatí, vzniklo-li této osobě takové právo vůči tomu, kdo s ní žije ve společné domácnosti nebo je na ni odkázán výživou, ledaže způsobil pojistnou událost úmyslně. Při uplatňování tohoto práva se použije ustanovení § 2820 zákoníku.
- 2 Výplatu plnění z cestovního pojištění přechází na pojišťovnu právo pojištěného na úhradu částky, která byla nebo měla být vynaložena na nutné a neodkladné léčení v cizině zejména z veřejného zdravotního pojištění.

Článek 14 Zachraňovací náklady

Pojišťovna nad rámec stanoveného limitu pojistného plnění nahradí účelně vynaložené zachraňovací náklady specifikované v zákoníku, nejvýše však 2 % limitu nebo sublimitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě pro jednu škodnou událost, maximálně však 10 000 Kč s výjimkou zachraňovacích nákladů na záchranu života nebo zdraví osob, kdy hradí pojišťovna nejvýše 30 % pojistné částky nebo limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě pro jednu škodnou událost.

Článek 15 Doručování písemností

- 1 Písemností se rozumí právní jednání nebo oznámení, týkající se pojištění, které je napsáno a podepsáno. Může mít listinnou nebo elektronickou podobu.
- 2 Písemností si smluvní strany doručují:
 - a při osobním styku jejich předáním a převzetím;
 - b prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky;
 - c prostřednictvím akreditovaného poskytovatele certifikačních služeb na elektronickou adresu se zaručeným elektronickým podpisem;
 - d s využitím provozovatele poštovních služeb na poštovní adresu, na niž se smluvní strana zdržuje, uvedenou v pojistné smlouvě, prokazatelně sdělenou druhou smluvní stranou po uzavření pojistné smlouvy nebo zjištěnou v souladu s právními předpisy;
 - e prostřednictvím elektronické pošty na elektronickou adresu;
 - f prostřednictvím extranetového rozhraní.
- 3 Písemnost dodaná do datové schránky je doručena okamžikem, kdy se do datové schránky přihlásí osoba, která má s ohledem na rozsah svého oprávnění přístup k písemnosti.
- 4 Písemnost doručovaná na elektronickou adresu je doručena dnem, kdy byla doručena do mailové schránky adresáta; v pochybnostech se má za to, že je doručena dnem jejího odeslání odesílatelem.
- 5 Písemnost odeslaná na poštovní adresu s využitím provozovatele poštovních služeb je doručena dnem dojeti; v pochybnostech se má za to, že došla třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání. Není-li ujednáno jinak, určuje druh takové písemnosti (např. obyčejná zásilka, doporučená zásilka apod.) odesílatel.
- 6 Smluvní strany jsou povinny si bez zbytečného odkladu sdělit změny veškerých skutečností významných pro doručování a oznámit si navzájem svou novou poštovní nebo elektronickou adresu. Tyto změny jsou vůči druhé smluvní straně účinné, jakmile jí byly sděleny. Pokud má odesílatel důvodnou pochybnost o správnosti poštovní adresy, má se za to, že poštovní adresou je adresa, která je odesílateli známa na základě jeho vlastního zjištění provedeného v souladu s právními předpisy.
- 7 Porušil-li některá smluvní strana bez omluvitelného důvodu povinnost sdělit změny a oznámit novou poštovní nebo elektronickou adresu, považuje se toto jednání za zmařené dojeti a písemnost doručovaná na poštovní adresu se považuje za doručenu třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání, a písemnost odesílatele

doručovaná na elektronickou adresu se považuje za doručenu dnem jejího odeslání odesílatelem, i když adresát neměl možnost se s obsahem písemnosti seznámit.

- 8 Odmítne-li adresát písemnost doručovanou na poštovní adresu přijmout, hledí se na písemnost jako na doručenu dnem, ve kterém bylo její přijetí odepřeno, neboť adresát měl možnost se s jejím obsahem seznámit.

Článek 16 Formy právních jednání a oznámení

- 1 Veškerá právní jednání, jakož i oznámení týkající se pojištění vyžadují písemnou formu, není-li dále uvedeno jinak.
- 2 Písemnou formu nevyžaduje:
 - a oznámení pojistné události;
 - b oznámení změny jména nebo příjmení pojistníka, resp. pojištěného, změny poštovní adresy, elektronické adresy, telefonu.
- 3 Pojistník je dále oprávněn činit nad rámec právních jednání uvedených v bodu 2 tohoto článku nepísemnou formou jakékoliv další právní jednání vůči pojišťovně, které je návrhem změny pojistné smlouvy, návrhem dohody o zániku pojištění nebo návrhem jiného dvoustranného právního jednání týkajícího se pojištění. Takový nepísemný návrh pojistníka je přijat v okamžiku, kdy je pojistníkovi doručeno souhlasné právní jednání pojišťovny v písemné formě nebo potvrzení pojišťovny o přijetí návrhu pojistníka v písemné formě.
- 4 Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba jsou dále oprávněni činit nad rámec oznámení uvedených v bodu 2 tohoto článku nepísemnou formou jakékoliv další oznámení týkající se pojištění. Takové nepísemné oznámení se považuje za platné učiněné, pokud pojišťovna v písemné formě potvrdí, že oznámení obdržela, nebo se začne chovat ve shodě s ním.
- 5 Za nepísemnou formu se považuje podání učiněné telefonicky na telefonním čísle pojišťovny k tomuto účelu zřízeném, pomocí elektronického formuláře uvedeného na oficiálních webových stránkách pojišťovny nebo elektronicky na elektronickou adresu pojišťovny k tomuto účelu zřízenou.
- 6 Právní jednání nebo oznámení obsažené v příloze elektronické zprávy ve formátu pdf nebo jiném obdobném formátu, který dostatečně zabezpečuje jeho obsah proti změně, se považuje za písemnost, mající písemnou formu.
- 7 Právní jednání týkající se pojištění nevyvolává právní následky plynoucí ze zvyklostí v oblasti pojišťovnictví.

Článek 17 Informace o cestovním pojištění

Odstoupení od pojistné smlouvy, stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob se zasílají na adresu: Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno. Stížnosti budou vyřizovány písemnou formou, pokud se pojistník, pojištěný, oprávněné osoby a pojišťovna nedohodnou jinak. Stížnosti budou vyřizovány bez zbytečného odkladu specializovanými zaměstnanci. Pojistníci, pojištění nebo oprávněné osoby se mohou se svými stížnostmi obrátit i na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.

Článek 18 Zproštění mlčenlivosti, zmocnění

- 1 Uzavřením pojistné smlouvy pojistník/pojištěný:
 - a za účelem zjišťování zdravotního stavu při sjednání nebo změně pojištění a pro případ šetření škodní události zprošťuje státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení, záchrannou službu a zdravotní pojišťovny povinnosti mlčenlivosti; zavazuje se informovat pojistitele o ošetřujících lékařích a zdravotnických zařízeních a zajišťovat od nich požadované zprávy;
 - b zmocňuje pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodní událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy;
 - c zmocňuje pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven ve vztahu ke sjednaným pojištěním a v souvislosti se šetřením škodních událostí;
- 2 Výše uvedené souhlasy a zmocnění uděluje pojistník i ve vztahu ke dříve sjednaným pojištěním a vztahují se i na dobu po smrti pojistníka nebo po zániku pojistníka, je-li právníčkou osobou.

Článek 19 Závěrečná ustanovení

- 1 Právním řádem platným pro toto pojištění je právní řád České republiky.
- 2 Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky. Rozhodování sporů přísluší obecným soudům České republiky. Pro uzavření pojistné smlouvy a pro komunikaci mezi smluvními stranami se použije český jazyk. Je-li výtah základních ustanovení všeobecných pojistných podmínek a pojistné smlouvy také uveden v jiném jazyce, za autentický se považuje český text.
- 3 Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. 10. 2021.

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ DPPCR-O-01/2014-02

ODDÍL A POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH

Pojištění léčebných výloh se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

- Pojistnou událostí je úraz nebo náhlé (akutní) onemocnění, ke kterému došlo v zahraničí v pojistné době a které v pojistné době vyžaduje nutné a neodkladné léčení v zahraničí. Pojistnou událostí není těhotenství ani případné ošetření s ním související.
- Pojišťovna poskytne úhradu nezbytných a účelně vynaložených nákladů na ošetření související s pojistnou událostí v zahraničí.
- Pojištění nenahrazuje zdravotní péči z veřejného zdravotního pojištění, pojištění se vztahuje pouze na nutné a neodkladné léčení stabilizující stav pojištěného natolik, že je schopen v cestě pokračovat nebo být převezen zpět do České republiky.

Článek 2 Rozsah pojištění

- V případě pojistné události pojišťovna poskytuje pojistné plnění za:
 - lékařské ošetření, tj. vyšetření a ošetření včetně použitého materiálu a diagnostických prostředků v rozsahu přiměřeném nebo obvyklém danému onemocnění;
 - ošetření zubním lékařem při náhlých, akutních a bolestivých stavech zubů léčených extrakcí nebo jednoduchou výplní (včetně RTG) a ošetření za účelem bezprostřední úlevy od bolesti vztahující se ke sliznicím dutiny ústní do limitu pojistného plnění stanoveného v pojistných podmínkách. Ošetření zubů v souvislosti s úrazem není omezeno limitem ošetření zubů stanoveným v pojistných podmínkách, je omezeno limitem léčebných výloh sjednaným v pojistné smlouvě;
 - pobyt v nemocnici, tj. ve vícelůžkovém pokoji bez nadstandardního vybavení a bez nadstandardní lékařské péče, po dobu nezbytně nutnou;
 - nutná diagnostická vyšetření, léčení včetně operací a anestezie, dále poskytujeme pojistné plnění za podávané léky a použitý materiál a případné náklady na nemocnicí poskytnutou stravu;
 - léky předepsané lékařem, které odpovídají charakteru onemocnění a které jsou přiměřené délce pobytu. Za léky se nepovažují výživné a posilující preparáty, i když jsou předepsány lékařem a obsahují léčivé látky, a dále prostředky, které se používají preventivně, a návykové látky;
 - opodstatněnou a z lékařského hlediska nutnou:
 - přepravu do nejbližšího zdravotnického zařízení (též přivolání lékaře k nemocnému), pokud pojištěný není schopen přepravy obvyklým dopravním prostředkem;
 - přepravu od lékaře do nemocnice nebo z nemocnice do jiné specializované nemocnice, pokud to stav pacienta vyžaduje;
 - přepravu vrtulníkem, tj. přepravu z místa zranění nebo onemocnění do nejbližší nemocnice, pokud to stav pacienta vyžaduje;
 - přepravu z nemocnice zpět do místa pobytu v zahraničí, pokud nelze k dopravě užít veřejný dopravní prostředek;
 - přepravu k ošetřujícímu lékaři a zpět v průběhu léčení, odsouhlasenou pojišťovnou, pokud nelze k dopravě užít veřejný dopravní prostředek;
 - převoz pojištěného do místa trvalého bydliště, případně spádové nemocnice v České republice, po ukončení nezbytné hospitalizace nebo ošetření v zahraničí, pokud pojištěný není v důsledku pojistné události schopen návratu původně plánovaným dopravním prostředkem.

V případě, že po ukončení ošetření není možné ihned zajistit převoz pojištěného, je možné uhradit nezbytné náklady na ubytování a stravu do doby zajištění převozu.

O termínu, způsobu a zajištění převozu rozhoduje po projednání a souhlasu ošetřujícího lékaře pojišťovna;
 - převoz tělesných pozůstatků pojištěného zemřelého v důsledku pojistné události do České republiky. Náklady na kremaci v zahraničí a na přepravu urny do České republiky lze uhradit za podmínky, že o způsobu a zajištění rozhoduje pojišťovna;
 - převoz pojištěného nebo jeho pozůstatků mimo území České republiky. O termínech, způsobu a zajištění převozu mimo území České republiky rozhoduje pojišťovna. Náklad za tyto převozy se hradí maximálně do výše průměrných nákladů převozu do České republiky. Výši průměrných nákladů stanoví pojišťovna;
 - úhradu nákladů za pátrací a vyhledávací akce (technický zásah) horské záchranné služby v oblasti její působnosti za podmínky, že pojištěný dodržel

pokyny horské služby, řídil se výstražnými, informačními a jinými zařízeními souvisejícími s bezpečností osob v horské oblasti, choval se tak, aby neohrozil vlastní život, zdraví a majetek anebo život, zdraví a majetek jiných osob. Pojišťovna uhradí náklady spojené s technickým zásahem horské služby v rámci limitu plnění, maximálně však do výše sublimitu pojistného plnění stanoveného v těchto pojistných podmínkách.

- O účelnosti vynaložených nákladů rozhoduje lékař pojišťovny.
- Odchylně od ustanovení článku 10, písm. i) VPPCR-O se ujednává, že pojišťovna poskytne pojistné plnění i v případě pojistné události vzniklé v důsledku teroristických aktů, na kterých se však pojištěný žádným způsobem nepodílel, nebo vzniklé v důsledku živelní události.

Článek 3 Hranice pojistného plnění

- Horní hranice pojistného plnění je určena limitem pojistného plnění, jehož výše je uvedena v pojistné smlouvě a dále omezena sublimitem dle článku 3, bodu 3 těchto DPPCR.
- Dojde-li k akutnímu zhoršení chronického onemocnění, které ohrožuje život, pojišťovna poskytne plnění v rozsahu okamžitého nezbytného lékařského zákroku nebo hospitalizace (popř. zajistí repatriaci), do celkové maximální výše 100 000 Kč.
- Jednotlivé sublimity v rámci pojištění léčebných výloh:

léčebné výlohy (základní limit)	3 000 000 / 6 000 000 Kč stanoven v pojistné smlouvě
ošetření v nemocnici nebo ambulantní ošetření	do výše základního limitu stanoveného v pojistné smlouvě
hospitalizace	do výše základního limitu stanoveného v pojistné smlouvě
převoz	do výše základního limitu stanoveného v pojistné smlouvě
repatriace	do výše základního limitu stanoveného v pojistné smlouvě
zubní ošetření	20 000 Kč na jednu pojistnou událost v rámci jedné pojistné smlouvy
náklady na zhotovení ortéz	20 000 Kč
opravy zubních protéz	2 000 Kč
přivolání opatrovník – doprava, ubytování, strava	30 000 Kč / max. 3 000 Kč / den
náklady na přepravu při ztrátě či zničení cestovních dokladů	5 000 Kč
zmeškání odjezdu – náklady na přepravu	5 000 Kč
náklady při zpoždění odjezdu	5 000 Kč
odškodnění za zdržení pojištěného při únosu letadla	20 000 Kč / max. 5 000 Kč / den
zprostředkování finanční pomoci	100 000 Kč
zásah horské služby	500 000 Kč

Článek 4 Výluky z pojištění

- Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 10 VPPCR-O pojišťovna nadále neposkytne pojistné plnění v těchto případech:
 - pokud pojištěný utrpěl úraz v souvislosti s cíleným provozováním jakéhokoliv druhu sportu jako účastník organizovaných soutěží včetně tréninku nebo jako profesionální sportovní činnost jakéhokoliv druhu nebo provozoval-li jakýkoliv druh rizikové nebo extrémní činnosti, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak;
 - jde-li o jakékoliv komplikace rizikového těhotenství nebo jakékoliv komplikace po 26. týdnu těhotenství anebo plánovanou interrupci;
 - pokud léčebná péče souvisí s ošetřením chronického onemocnění nebo je-li pokračováním léčby onemocnění nebo úrazu, které vzniklo před počátkem pojištění. Chronickým onemocněním se rozumí takové onemocnění, které existovalo ke dni počátku pojištění anebo vzniklo či pokračovalo mezi výjezdy a kvůli kterému během 12 měsíců před počátkem pojištění byl pojištěný hospitalizován nebo došlo ke změně původního zdravotního stavu nebo ke změně způsobu léčení:
 - dojde-li však k akutnímu zhoršení chronického onemocnění, které ohrožuje život, pojišťovna poskytne plnění za okamžitý nezbytný lékařský

zárok nebo za hospitalizaci, případně repatriaci v rozsahu a za podmínek uvedených v těchto pojistných podmínkách;

c.b pojišťovna hradí nezbytnou lékařskou péči při akutním zhoršení stabilizovaného chronického onemocnění. Stabilizovaným chronickým onemocněním se rozumí takové onemocnění, které sice existovalo ke dni počátku pojištění, avšak během 12 měsíců před sjednáním pojištění nebyl pojištěný hospitalizován, nebyl akutně ošetřen pro zhoršení chronického onemocnění nebo pro vznik komplikací této nemoci. Za stabilizované chronické onemocnění lze považovat onemocnění, kdy nedošlo ke změně původního zdravotního stavu, ke změně způsobu léčení, pojištěný nebyl pro toto onemocnění v pracovní neschopnosti, nebyl objednan na další vyšetření (mimo vyšetření kontrolní nebo preventivní) a nečeká na výsledky vyšetření již provedených a jeho stav nenavštědčoval tomu, že by v průběhu cesty bylo nutné vyhledat lékaře;

d je-li cesta konána za účelem léčení nebo pokračování započatého léčení, nebo pokud je cesta konána přes nesouhlas nebo nedoporučení lékaře nebo je-li klient v době cesty v pracovní neschopnosti;

e jde-li o provedení úkonů mimo zdravotnické zařízení (nemocnici), které neprovádí oprávněný zdravotnický personál nebo léčení, které není vědecky nebo lékařsky uznávané, nebo jde-li o léčení samotným pojištěným nebo členem jeho rodiny;

f jde-li o rehabilitace, fyzikální léčbu, lázeňskou léčbu, o chiropraktické výkony, pediatrické ošetření, výcvikovou terapii nebo nácvik soběstačnosti, homeopatickou léčbu, podpůrnou léčbu;

g jde-li o preventivní prohlídky, kontrolní a lékařské vyšetření a ošetření nesouvisící s náhlým onemocněním nebo úrazem;

h jde-li o náklady za nákup a zhotovení zdravotních pomůcek, zejména protéz (ortopedické, zubní), brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů a ortéz. Výjimkou jsou ortézy v základním a jednoduchém provedení a jednoduché opravy zubních protéz, pojistné plnění je poskytnuto na základě posouzení lékaře pojišťovny do limitu stanoveného v článku 3, bodu 1 tohoto oddílu;

i jde-li o náklady vzniklé v důsledku poškození zdravotních pomůcek;

j nebyla-li pojišťovně (asistenční službě) bezprostředně po přijetí do nemocnice nahlášena hospitalizace, s výjimkou případů, kdy tato povinnost nemohla být splněna z objektivních příčin;

k pokud pojištěný odmítl přeložení, o kterém rozhodl lékař pojišťovny (asistenční služby) a které schválil ošetřující lékař v místě, kde je pojištěný právě léčen, do jiného zdravotnického zařízení v zahraničí nebo převoz ze zahraničí do místa trvalého bydliště v České republice a tento postup je z lékařského hlediska přijatelný;

l nebylo-li léčení z lékařského hlediska nezbytně nutné nebo léčení takových nemocí a zdravotních stavů, kdy je zdravotní péče vhodná, účelná a potřebná, ale je odkladná a lze ji poskytnout až po návratu ze zahraničí;

m jde-li o orgánové transplantace, léčení hemofilie, inzulinoterapie mimo poskytnutí první pomoci, chronické hemodialýzy a podávání léků, které bylo zahájeno v České republice

n jestliže náklady vznikly po ukončení předem zajištěné přepravy pojištěného do České republiky;

o v případě úmyslného vystavení se nebezpečí, poškození se na zdraví, sebevraždy, pokusu o sebevraždu nebo nedodržení pokynů lékaře, a to bezohledu na duševní stav pojištěného;

p jestliže pojistná událost vznikla v důsledku porušení ustanovení platných právních předpisů nebo nařízení v navštívené zemi, např. řízení motorového vozidla bez řidičského oprávnění, provozování jakékoliv činnosti v zakázané nebo nedoporučené oblasti, výkon práce bez řádného oprávnění či povolení nebo při nedodržení ochranných opatření, která jsou k provozování dané činnosti obvykle nutná apod.;

q jde-li o pojistné události vzniklé v souvislosti s užíváním nebo pod vlivem alkoholu, narkotik a jiných omamných látek nebo zneužitím léků, případně v souvislosti s abstinenčními příznaky těchto látek nebo psychické onemocnění či psychické poruchy pojištěného.

2 Pojišťovna není povinna poskytnout pojistné plnění, nezbaví-li pojištěný ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojišťovně a pojišťovna nemůže z toho důvodu ukončit šetření nutné ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit nebo odvolá-li pojištěný souhlas se zproštěním povinnosti mlčenlivosti ošetřujícího lékaře vůči pojišťovně, nebo pokud pojištěný znemožní pojišťovně navázat kontakt mezi ošetřujícím lékařem a lékařem pojišťovny.

3 Z pojištění nevzniká právo na plnění za nepřímé škody všeho druhu (např. ušlý výdělek, ušlý zisk) a za vedlejší výlohy (např. expresní příplatky jakéhokoliv druhu, překnihování letenky bez schválení pojišťovny, telefonní hovory, internetová připojení, poštovní služby apod.).

Článek 5 Plnění pojišťovny

- 1 Není-li ujednáno jinak, úhradu nezbytných nákladů na ošetření zajistí jménem pojištěného přímo pojišťovna prostřednictvím asistenční služby.
- 2 V případě, že v rámci jedné pojistné smlouvy je více pojištěných, limit pojistného plnění se vztahuje na každého pojištěného.
- 3 Limit pojistného plnění se vztahuje na jednu pojistnou událost a počet pojistných událostí v rámci jedné cesty do zahraničí není omezen.
- 4 V případě, kdy na pojištěném byla požadována úhrada v hotovosti, rozhodne o plnění pojišťovna na základě následujících dokladů:
 - a řádně vyplněného formuláře pojišťovny „Oznámení pojistné události z pojištění léčebných výloh“;
 - b originálů účtů či faktur za lékařské ošetření, léky nebo za dopravu – byl-li předložen originál jinému subjektu k úhradě, postačí druhopis účtu, pokud na něm jiný subjekt zaznamenal své platby;
 - c lékařské zprávy o diagnóze, provedených výkonech a o předepsaných lécích;
 - d policejního protokolu v případě zranění při dopravní nehodě nebo v případě události vyšetřované policií;
 - e další doklady, které si pojišťovna k posouzení nároku vyžádá.
- 5 Pokud má být pojistné plnění poskytnuto v měně platné na území České republiky, převádí se částka nákladů uvedená v zahraniční měně na tuzemskou měnu pomocí kurzu platného kurzovního lístku, který vydala Česká národní banka v den, ve kterém byl vystaven účet nebo faktura za poskytnuté služby.
- 6 Je-li sjednána v pojistné smlouvě spoluúčast, odečítá ji pojišťovna z plnění při každé pojistné události.
- 7 Veškeré poplatky spojené se zasláním plnění pojištěnému do zahraničí se odečítají od pojistného plnění.

Článek 6 Povinnosti pojištěného

Vedle povinností uvedených v článku 11 VPPCR-O je pojištěný povinen:

- 1 Před cestou do exotických zemí podstoupit povinná očkování.
- 2 Vždy při úrazu nebo náhlém onemocnění:
 - a bez zbytečného odkladu kontaktovat asistenční službu pojišťovny, buď osobně (pokud to jeho zdravotní stav dovoluje), nebo prostřednictvím ošetřujícího lékaře nebo spolecestujícího, je-li to objektivně možné, a řídit se jejími pokyny;
 - b vyhledat bez zbytečného odkladu lékařské ošetření, není-li možné postupovat podle písm. a tohoto bodu.
- 3 Na požádání pojišťovny zbavit svého ošetřujícího lékaře mlčenlivosti a umožnit lékaři pojišťovny získání výpisu ze zdravotní dokumentace a podrobit se vyšetření pověřeným lékařem pojišťovny.
- 4 Přepravu uvedenou v článku 2, bodu 1, písm. f až i kromě písm. f.a a f.c tohoto oddílu předem odsouhlasit s asistenční službou pojišťovny a postupovat podle jejich pokynů.

Článek 7 Výkladová ustanovení

Pro účely tohoto pojištění se rozumí:

Horskou službou úhrada nákladů spojená s technických zásahem horské služby.

Náhlým (akutním) onemocněním náhlá porucha zdraví pojištěného, která vznikla nebo ke které došlo během trvání pojištění, která svým charakterem přímo ohrožuje život nebo zdraví pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutné a neodkladné léčení. Náhlým onemocněním není porucha zdraví, kdy léčení bylo zahájeno již před počátkem pojištění. Náhlým onemocněním není porucha zdraví, která se projevila již před počátkem pojištění, i když nebyla lékařsky vyšetřena nebo léčena. Náhlým onemocněním není těhotenství.

Nemocnicí zdravotnické zařízení, které má oprávnění provozovat lékařskou praxi a poskytuje ambulantní a lůžkovou základní, případně specializovanou diagnostickou a léčebnou péči.

Nezbytnými a účelně vynaloženými náklady na ošetření náklady nutné pro nezbytnou léčbu a ošetření úrazu nebo náhlého onemocnění, které provedl lékař, včetně diagnostických postupů, které s nimi bezprostředně souvisejí a jsou lékařem předepsané a jsou obvyklé, odpovídající a přiměřené, dále náklady na stravu při hospitalizaci, nezbytné léky a náklady na nezbytnou přepravu nebo převoz.

Nutným a neodkladným léčením léčení akutních (náhlých) stavů, kdy je nutné ihned nebo ve velmi krátké době poskytnout zdravotní péči, neboť prodlením by mohlo dojít k vážnému poškození zdraví nebo ohrožení života či ke smrti.

Pojistnou událostí v pojištění léčebných výloh je úraz nebo nemoc, které nastaly během trvání pojištění a které vyžadují neprodlené ošetření nebo léčení.

Škodnou událostí událost, ze které vznikla škoda či újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

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

ODDÍL B ASISTENČNÍ SLUŽBA

Pojištění asistenční služby se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Asistenční služba

- Asistenční služba pojišťovny poskytuje pomoc pojištěným v zahraničí při událostech nastalých pro všechna pojištění sjednaná v pojistné smlouvě.
- Pomocí asistenční služby při událostech z pojištění léčebných výloh se rozumí:
 - asistence při ambulantním ošetření;
 - asistence při hospitalizaci;
 - zajištění repatriace pojištěného;
 - zajištění repatriace tělesných pozůstatků pojištěného.
- Asistenční služba zajišťuje předání platebních záruk poskytovateli služeb nebo provede platbu přímo, je-li pojistná událost řádně a včas oznámena a pojistné plnění je oprávněné v souladu s VPPCR-O a DPPCR.
- Limity a sublimity pojistného plnění za jednotlivé úkony asistenční služby jsou uvedeny v oddílu A, článku 3 těchto DPPCR.

Článek 2 Opatrovník při hospitalizaci pojištěného

- Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojišťovna v případě hospitalizace pojištěného uhradí přiměřené náklady na přepravu do výše limitu a sublimitu uvedeného v oddílu A, článku 3 těchto DPPCR:
 - doprovázejícímu opatrovníkovi, kterým se pro účely tohoto pojištění rozumí osoba, která zůstane na místě s hospitalizovaným pojištěným, aby o něj pečovala při dopravě zpět do České republiky, příp. do země trvalého bydliště pojištěného;
 - přivolanému opatrovníkovi, kterým se pro účely tohoto pojištění rozumí osoba, která bude pečovat o pojištěného během dopravy zpět do České republiky, příp. do země trvalého bydliště pojištěného, nebo bude pečovat o dítě mladší 18 let, které zůstalo po hospitalizaci rodičů nebo jiné dospělé osoby, se kterou cestuje, bez dozoru;
 - rodinnému příslušníkovi (podle volby pojištěného), kterým se pro účely tohoto pojištění rozumí osoba, která navštíví pojištěného, pokud pojištěný zůstává hospitalizován déle než 5 dní a zdravotní stav pojištěného neumožňuje přepravu do České republiky, příp. do země trvalého bydliště pojištěného.
- Pokud prodloužením pobytu doprovázejícího opatrovníka v zahraničí dojde k překročení pojistné doby pojištění sjednaného u Generali České pojišťovny, je doprovázející opatrovník po dobu následujících 3 dnů pojištěn pojištěným léčebných výloh.
- Přiměřenými náklady na přepravu se rozumí náklady na ubytování a stravování v trvání nejvýše po dobu hospitalizace pojištěného a náklady nařízení letenky ekonomickou třídou, železniční a autobusové jízdenky druhou třídou, popř. náklady na pohonné hmoty pro osobní automobil. Rozhodnutí o úhradě přiměřených nákladů na přepravu náleží pojišťovně, popř. asistenční službě, s přihlédnutím ke všem okolnostem situace, zejména zdravotnímu stavu pojištěného.

Článek 3 Další služby

- Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojišťovna:
 - uhradí pojištěnému přiměřené náklady na přepravu z místa pobytu v zahraničí do místa nejbližšího zastupitelského úřadu a zpět v případě, že došlo ke ztrátě nebo zničení cestovních dokladů při pojistné události z pojištění;
 - v souvislosti s pojistnou událostí z pojištění zprostředkuje finanční pomoc pojištěnému za podmínky složení protihodnoty v Kč v České republice u asistenční služby pojišťovny;
 - uhradí mimořádné náklady na přepravu v ekonomické třídě do místa, kde bude možné pokračovat v cestě podle původního plánu v případě, že pojištěný zmeškal odjezd veřejného dopravního prostředku, kterým měl překročit hranice České republiky při odjezdu z České republiky pro:
 - dopravní nehodu motorového vozidla nebo vlaku, kterým cestoval na místo určené k odjezdu;
 - zrušení nebo zkrácení linek veřejné dopravy pro předem neohlášenou stávku;
 - živelní událost;
 - uhradí přiměřené náklady na občerstvení, případně další nezbytné náklady spojené s vynuceným pobytem pojištěného, při zpoždění odjezdu veřejného dopravního prostředku, kterým pojištěný překročí hranici České republiky při odjezdu z České republiky do zahraničí, o více než 6 hodin;
 - poskytne pojištěnému částku za zadržení při únosu letadla, jímž cestoval během zahraniční cesty.
- Náklady uvedené v bodu 1, písm. c až e tohoto článku uhradí pojišťovna za podmínky předložení písemného potvrzení dopravce o zmeškání odjezdu, policejního protokolu o dopravní nehodě, písemného potvrzení veřejného dopravce o důvodu a délce zrušení nebo zkrácení příslušných linek veřejné dopravy, úředního potvrzení o živelní události, nevyužitých jízdenek a cestovních dokladů na

náhradní dopravní prostředek nebo potvrzení dopravce o únosu letadla a délce zadržení.

Článek 4 Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen poskytnout asistenčních služeb uvedených v článku 2 a v článku 3, bodu 1, písm. a až d tohoto oddílu předem odsouhlasit s asistenční službou pojišťovny a postupovat podle jejich pokynů.

Článek 5 Odmítnutí plnění

Pokud pojištěný, případně oprávněná osoba nekontaktuje asistenční službu pojišťovny anebo se neřídí jejími pokyny v případech, kdy mu to tyto pojistné podmínky a pojistná smlouva ukládají jako povinnost, má pojišťovna právo odmítnout pojistné plnění, případně ukončit asistenci.

ODDÍL C ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

Oceňovacími tabulkami se rozumí tabulky pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění, podle nichž pojišťovna určuje výši pojistného plnění v úrazovém pojištění.

Obsahuje-li cestovního pojištění úrazové připojištění za smrt následkem úrazu, nelze uzavřít pojistnou smlouvu ve prospěch obmyšleného.

Souhlas pojištěného lze udělit až do vzniku pojistné události.

V případě pojistné události spočívající ve smrti pojištěného v důsledku úrazu, nabývá právo na plnění osoby určené § 2831 zákoníku.

Článek 1 Pojistná událost

- Pojištění se vztahuje na události, které nastanou za trvání pojištění během cesty a pobytu. Pokud nebylo dohodnuto v pojistné smlouvě jinak, vztahuje se pojištění na úrazy pojištěného, ke kterým dojde při jakékoliv činnosti s výjimkou činností uvedených v článku 4 tohoto oddílu.
- Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného. Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Pro účely úrazového pojištění se poškozením zdraví rozumí tělesné poškození, které je uvedeno v oceňovacích tabulkách pojišťovny.
- Pojišťovna plní i za poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno:
 - nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu;
 - zhoršením následků úrazu nemocí, již pojištěný trpěl před úrazem;
 - místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem a nákazou tetanem při úrazu;
 - diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu.

Článek 2 Rozsah pojištění

- Pojišťovna poskytuje z úrazového pojištění pojistné plnění:
 - za dobu nezbytného léčení úrazu;
 - za trvalé následky úrazu;
 - za smrt následkem úrazu.
- Pro to, zda se pojištění vztahuje na všechny uvedené druhy pojistných plnění, nebo jen na některé z nich, je rozhodující obsah pojistné smlouvy.

Článek 3 Hranice pojistného plnění

Pojišťovna má právo stanovit pro jednotlivé sazby úrazového pojištění a druhy pojistných plnění maximální a minimální pojistné částky, na které lze pojištění sjednat.

Článek 4 Výluky z pojištění

- Pojistnou událostí není:
 - odchlípení (amoce) sítnice; vznik a zhoršení kýly (hernie), nádorů všeho druhu a původu, aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků, zánětů synoviální blány kloubu (synovitid); zánětlivé, popř. ponáhlové poškození svalových úponů (epikondylitid) např. tenisový loket; výhřez meziobratlové ploténky a s ním související obtíže, včetně bolestí majících původ v degenerativních změnách páteře (vertebrogenických algických syndromů); psychické újmy. Výluky platí taktéž v případech, kdy tyto obtíže byly vyvolány úrazem;

- b infekční nemoc, i když byla přenesena zraněním, a nemoc z povolání;
- c následek diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu;
- d dojde-li v důsledku úrazu ke zhoršení nebo projevení se nemoci, včetně zhoršení či projevení se obtížejících původ v degenerativních změnách;
- e sebevražda, pokus o ni a ani úmyslné sebepoškození.

2 Pojišťovna neplní z událostí, k nimž dojde:

- a v souvislosti s řízením motorového vozidla při automobilových nebo motocyklových soutěžích a při přípravě na ně, a to ani v případech, kdy se pojištěný zúčastní těchto soutěží nebo přípravy na ně jako spolujezdec, pokud není ve smlouvě uvedeno jinak;
 - b vykonává-li pojištěný funkci pilota nebo jiného člena posádky letadla s výjimkou toho, vykonává-li tuto činnost jako své povolání na palubě dopravního letadla letecké společnosti přepravujícího osoby nebo náklad; při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem a ultralehkými letadly, při závěsném létání, paraglidingu a létání v balonech, při seskocích a letech s padákem z letadel i z výšin;
 - c při výkonu horolezeckého sportu, při lovu spojeném s jízdou na koni, potápění do hloubky nad 30 metrů a při provozování extrémních, tzv. adrenalinových sportů, jako je např. canyoning, sky-surfing, sky-bungee, bungeejumping, sharkdiving, mega-diving, rocket-bungee, heli-skiing (biking), black-water-rafting apod., není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak;
 - d v důsledku nebo v souvislosti s řízením motorového vozidla, pro něž pojištěný neměl v době pojistné události řidičské oprávnění.
- 3 Dojde-li ke smrti pojištěného do 3 let jeho věku.

Článek 5 Plnění pojišťovny

- 1 Z pojištění pojišťovna poskytne jednorázové plnění splatné v České republice a v české měně.
- 2 Pojišťovna nese náklady spojené s cestou pojištěného do zahraničí či ze zahraničí z důvodu zjištění rozsahu povinností pojišťovny plnit.
- 3 Pojišťovna nese náklady na cestu ze zahraničí či do zahraničí vzniklé v souvislosti s úrazem pojištěného.

Článek 6 Určení výše plnění

- 1 Výši plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem a za trvalé následky úrazu určuje pojišťovna podle zásad uvedených dále v článku 7, 8 a 9 tohoto oddílu, přepočtové tabulky a tabulky pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění (dále jen „oceňovací tabulky“).
- 2 Výši plnění určuje pojišťovna podle oceňovacích tabulek platných k datu uzavření pojistné smlouvy.
- 3 Výši plnění za smrt následkem úrazu určuje pojišťovna podle zásad uvedených v článku 9 tohoto oddílu a podle sjednané pojistné částky.

Článek 7 Plnění za dobu nezbytného léčení úrazu

A. Plnění za dobu nezbytného léčení v %

- 1 Dojde-li k úrazu pojištěného a doba, která je podle poznatků vědy obvykle třeba ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem (dále jen „průměrná doba nezbytného léčení“), je delší než čtyři týdny, vyplatí pojišťovna z pojistné částky tolik procent, kolika procentům podle oceňovací tabulky A odpovídá plnění za průměrnou dobu nezbytného léčení tohoto tělesného poškození.
- 2 V případech uvedených v odstavci 3 tohoto článku plní pojišťovna podle počtu dnů doby nezbytného léčení, která je přiměřená povaze a rozsahu tělesného poškození (dále jen „přiměřená doba nezbytného léčení“). Plnění za přiměřenou dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem určí pojišťovna ve výši tolik procent z pojistné částky, kolika procentům odpovídá přiměřená doba nezbytného léčení podle přepočtové tabulky.
- 3 Podle přiměřené doby nezbytného léčení pojišťovna plní tehdy, jestliže tato doba přesáhne dobu nezbytného léčení vlastního tělesného poškození způsobeného úrazem, a to:
 - a v případě uvedeném v článku 1, bodu 3, písm. a, b, d tohoto oddílu o více než čtyři týdny;
 - b pro celkový zdravotní stav pojištěného, který nemá povahu nemoci, o více než čtyři týdny.
- 4 Stanoví-li oceňovací tabulka A procentní rozpětí, určí pojišťovna výši plnění podle přepočtové tabulky tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění povaze a rozsahu tělesného poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno.
- 5 Do doby nezbytného léčení úrazu se nezapočítává doba, ve které se pojištěný podroboval občasným zdravotním kontrolám, nebo rehabilitace, která byla zaměřena na zmírnění bolesti bez následné úpravy zdravotního stavu.
- 6 Bylo-li pojištěnému způsobeno jediným úrazem několik tělesných poškození, plní pojišťovna jen za dobu nezbytného léčení toho poškození, které je hodnoceno nejvyšším procentem.

- 7 Pojišťovna plní za průměrnou dobu nezbytného léčení úrazu, popřípadě za přiměřenou dobu nezbytného léčení, nejvýše za dobu jednoho roku.
- 8 Za dobu nezbytného léčení nevzniká právo na plnění, zemře-li pojištěný do jednoho měsíce od úrazu.
- 9 Právo na plnění za dobu nezbytného léčení úrazu stanovenou v procentech má pojištěný.

B. Plnění za dobu nezbytného léčení ve dnech

- 1 Dojde-li k úrazu pojištěného a doba, která je podle poznatků vědy obvykle třeba ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem, je delší než čtyři týdny, vyplatí pojišťovna denní plnění za každý den doby nezbytného léčení, a to do maximálního rozsahu počtu dní, který odpovídá příslušnému tělesnému poškození, stanovenému v části pro denní plnění oceňovací tabulkou A.
- 2 Denní plnění vyplatí pojišťovna načítané v závislosti na délce doby nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem násobené příslušným přepočtovým koeficientem takto:

Délka nezbytného léčení	Přepočtový koeficient
Od 1. dne do 28. dne (včetně)	0,5
Od 29. dne do 120. dne (včetně)	1
Od 121. dne do 240. dne (včetně)	1,5
Od 241. dne do 365. dne (včetně)	2

- 3 V případech uvedených v bodě 2 tohoto ujednání plní pojišťovna podle počtu dnů doby nezbytného léčení, která je přiměřená povaze a rozsahu tělesného poškození (dále jen „přiměřená doba nezbytného léčení“). Plnění za přiměřenou dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem určí pojišťovna ve výši počtu dnů, kolika dnům odpovídá přiměřená doba nezbytného léčení.
- 4 V případech prodloužení doby nezbytného léčení v důsledku újem na zdraví uvedených v článku 1, odst. 3, písm. a, b, d nebo pro celkový zdravotní stav pojištěného, který nemá povahu nemoci, plní pojišťovna i za dny doby nezbytného léčení, o které přiměřená doba nezbytného léčení nepřesáhne 20 % maximálního počtu dnů stanoveného pro jednotlivá tělesná poškození v části pro denní plnění oceňovací tabulky A.
- 5 Pojišťovna není povinna poskytnout denní plnění za dny přiměřené doby nezbytného léčení úrazu, o které tato doba nezbytného léčení vlastního tělesného poškození způsobeného úrazem přesáhne maximální počet dnů stanovený pro jednotlivá tělesná poškození v části pro denní plnění oceňovací tabulky A.
- 6 Do doby nezbytného léčení úrazu se nezapočítává doba, ve které se pojištěný podroboval občasným zdravotním kontrolám, nebo rehabilitace, která byla zaměřena na zmírnění bolesti bez následné úpravy zdravotního stavu.
- 7 Bylo-li pojištěnému způsobeno jediným úrazem několik tělesných poškození, plní pojišťovna denní plnění jen za dobu nezbytného léčení toho poškození, které je hodnoceno nejvyšším počtem dnů v oceňovací tabulce A.
- 8 Pojišťovna poskytuje denní plnění za dobu nezbytného léčení nejvýše za dobu jednoho roku.
- 9 Za dobu nezbytného léčení nevzniká právo na plnění, zemře-li pojištěný do jednoho měsíce od úrazu.
- 10 Právo na plnění za dobu nezbytného léčení ve dnech má pojištěný.

Článek 8 Plnění za trvalé následky úrazu

- 1 Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojišťovna z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky B rozsah trvalých následků po jejich ustálení, a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Stanoví-li tabulka B procentní rozpětí, určí pojišťovna výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem.
- 2 Nemůže-li pojišťovna plnit podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je již známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu.
- 3 Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojišťovna pojistné plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození, určené též podle oceňovací tabulky B.
- 4 Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí pojišťovna celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100 %.
- 5 Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojišťovna jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v oceňovací tabulce B pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
- 6 Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojišťovna jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti,

nejvýše však částku odpovídající pojistné částce dohodnuté pro případ smrti následkem úrazu.

- 7 Právo na plnění za trvalé následky úrazu má pojištěný.

Článek 9 Plnění za smrt následkem úrazu

- 1 Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do jednoho roku ode dne úrazu, vyplatí pojišťovna pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu.
- 2 Právo na plnění mají osoby určené podle § 2831 zákoníku.
- 3 Zemřel-li však pojištěný na následky úrazu a pojišťovna již plnila za trvalé následky tohoto úrazu, vyplatí jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.

Článek 10 Povinnosti pojištěného, oprávněné osoby

- 1 Povinností pojištěného je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře a vyžaduje-li to pojišťovna, dát se na jeho náklady vyšetřit lékařem, kterého pojišťovna určí. V případě pozdního ošetření, které mělo vliv na délku léčeni a rozsah trvalých následků, má pojišťovna právo poskytnout pojistné plnění pouze za prokázanou dobu léčeni dle pevně stanoveného procenta příslušné položky, u denního plnění nejvýše do maximálního počtu dní uvedeného u příslušné položky, a pojistné plnění za trvalé následky adekvátně snížit.
- 2 V případě pochybností je povinností pojištěného prokázat, že k úrazu došlo.
- 3 V případě, že pojištěný požaduje kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojišťovna poskytne další plnění, náklady na kontrolní vyšetření pojištěnému uhradí.
- 4 Při hodnocení trvalých následků je pojištěný povinen prokázat se občanským průkazem či jiným platným identifikačním dokladem.
- 5 Pojištěný nebo oprávněná osoba je povinen při lívidaci pojistné události předložit doklady vyžádané pojišťovnou v českém jazyce.

Článek 11 Oprávnění pojišťovny

- 1 Pojišťovna je oprávněna požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojišťovně dán souhlas pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace, vyžádaných pojišťovnou pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením.
- 2 Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním svého zdravotního stavu dávájí pojištěný a pojistník podpisem nebo uzavřením pojistné smlouvy. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu osoby, která není způsobilá k právním úkonům, dává její zákonný zástupce nebo opatrovník podpisem pojistné smlouvy.
- 3 Skutečnosti, o kterých se pojišťovna při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro svoji potřebu.

ODDÍL D POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI OBČANA

Pojištění odpovědnosti občana se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

- 1 Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit vzniklou škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení vzniklou v souvislosti s cestou nebo pobytem, ke které došlo v zahraničí v pojistné době a se kterou je spojena povinnost pojišťovny poskytnout pojistné plnění.
- 2 Pokud o náhradě této škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení rozhoduje příslušný orgán, platí, že škodná událost nastala teprve dnem, kdy rozhodnutí tohoto orgánu nabylo právní moci. Pojišťovna v takovém případě poskytne pojistné plnění v rozsahu ujednaném ke dni, kdy škodná událost nastala.

Článek 2 Rozsah pojištění

- 1 Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené povinnosti pojištěného nahradit:
 - a újmu vzniklou jiné osobě při ublížení na zdraví nebo usmrcení;
 - b škodu vzniklou jiné osobě poškozením nebo zničením hmotné věci, kterou má tato osoba ve vlastnictví, v užívání nebo ji má oprávněně u sebe z jakéhokoliv jiného právního titulu;
 - c škodu finanční.

- 2 Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění je, že k ublížení na zdraví nebo usmrcení, poškození nebo zničení hmotné věci či finanční škodě došlo v době trvání pojištění, v souvislosti s právními vztahy, oprávněně prováděnou činností pojištěného nebo vlastností věci, uvedených v pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě, a na území vymezeném v pojistné smlouvě. Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění v případě finanční škody dále je, že v době trvání pojištění došlo ke konání či opomenutí, které je příčinou vzniku škody. V pojistné smlouvě mohou být ujednány jiné předpoklady vzniku práva na pojistné plnění.
- 3 Došlo-li k ublížení na zdraví úrazem, pak za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo ke krátkodobému, náhlému a násilnému působení zevních sil nebo vlivů, které způsobily poškození zdraví. Za vznik jiného ublížení na zdraví se považuje okamžik, který je jako vznik jiného poškození zdraví lékařsky doložen. Dojde-li k úmrtí jiné osoby následkem úrazu nebo jiného poškození zdraví, je pro vznik práva na pojistné plnění rozhodující okamžik, kdy došlo k úrazu nebo jiného poškození zdraví, je pro vznik práva na pojistné plnění rozhodující okamžik, kdy došlo k úrazu nebo jinému poškození zdraví, v jejichž důsledku úmrtí nastalo.
- 4 Pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu, popřípadě i jinou újmu při úrazu, jiném poškození zdraví nebo usmrcení, způsobenou při činnostech běžných v občanském životě, zejména:
 - a v rámci vedení domácnosti či vzniklou z provozu jejího zařízení;
 - b při rekreaci a zábavě;
 - c při rekreačních sportech nebo sportech provozovaných ze zdravotních důvodů, s výjimkou škod způsobených mezi účastníky kolektivních sportů;
 - d jako chodcem či cyklistou nebo při jízdě na koni;
 - e jako vlastním nebo opatrovatelem domácích a drobných hospodářských zvířat běžně chovaných v domácnostech v České republice pro zálibu či potřebu rodiny;
 - f při činnostech pracovního charakteru, pokud jejich pojištění není vyloučeno pojistnými podmínkami nebo v pojistné smlouvě;
 - g vlastním, provozovatelem nebo uživatelem nemotorového plavidla (včetně windsurfingu), které nepodléhá evidenci Státní plavební správy, a to i v případě, že škoda vznikla při účasti na závodech, sportovních podnicích a ukázkových akcích všeho druhu, jakož i na přípravě k nim.

Článek 3 Hranice pojistného plnění, limity plnění

- 1 Horní hranicí pojistného plnění je limit pojistného plnění. Limit pojistného plnění se ujednává v pojistné smlouvě.
- 2 Celkové pojistné plnění z jedné škodné události nepřesáhne limit pojistného plnění stanovený v pojistné smlouvě. To platí i pro součet všech pojistných plnění z více časově spolu souvisejících událostí, které vyplývají přímo nebo nepřímo ze stejného zdroje, příčiny, události, okolnosti, závady či jiného nebezpečí (dále jen „sériová škodná událost“). Pro vznik sériové škodné události je rozhodný vznik první škodné události v sérii.
- 3 V rámci limitu plnění mohou být v pojistné smlouvě stanoveny sublimity pojistného plnění pro sjednaná pojistná nebezpečí. Plnění z jedné škodné události, které je poskytováno z důvodu pojistného nebezpečí omezeného sublimitem, nepřesáhne tento stanovený sublimit. To platí i pro plnění ze sériové škodné události.
- 4 Celkové pojistné plnění pojišťovny ze škodných událostí nastalých v období dvanácti po sobě jdoucích měsíců od vzniku pojištění nebo jeho výročního dne anebo v době určité, na kterou bylo pojištění sjednáno, nepřesáhne dvojnásobek limitu, sublimitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě pro sjednaná pojistná nebezpečí.

Článek 4 Výluky z pojištění

- 1 Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 10 VPPCR-O se pojištění dále nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu či újmu:
 - a převzatou nad rámec stanovený právními předpisy nebo převzatou ve smlouvě;
 - b způsobenou úmyslně nebo hrubou nedbalostí;
 - c způsobenou na věcech, které byly pojištěnému zapůjčeny, pronajaty nebo které z jiného důvodu užívá nebo má u sebe;
 - d způsobenou na věcech, které pojištěný dodal jinému, pokud ke škodě došlo proto, že dodané věci byly vadné, nebo na věcech, na kterých pojištěný prováděl objednanou, zadanou či jinak požadovanou činnost, pokud ke škodě došlo proto, že tato činnost byla vadně provedena;
 - e způsobenou na věcech, které pojištěný převzal za účelem zpracování, opravy, úpravy, prodeje, úschovy, uskladnění nebo poskytnutí odborné či jiné pomoci;
 - f způsobenou na věcech, které pojištěný přepravuje dopravním prostředkem provozovaným ve vlastní režii;
 - g vzniklou poškozením nebo zničením záznamů na zvukových, obrazových a datových nosičích;
 - h na lukách, stromech, zahradních, polních i lesních kulturách, kterou způsobila zvířata při pastvě nebo volně žijící zvířata;
 - i způsobenou v souvislosti s výkonem podnikatelské nebo jiné výdělečné činnosti;

- j způsobenou při plnění pracovních úkolů v pracovněprávních vztazích nebo v přímé souvislosti s ním, jakož i při plnění povinností člena družstva;
- k způsobenou při výkonu práva myslivosti;
- l způsobenou v důsledku aktivní závodní účasti na dostizích, závodech a sportovních podnicích všeho druhu, jakož i na přípravě k nim;
- m způsobenou provozem vozidla, letadla nebo plavidla;
- n v rozsahu, v jakém vzniklo právo na plnění z pojištění odpovědnosti při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání;
- o vzniklou v souvislosti s činností, u které české právní předpisy ukládají povinnost sjednat pojištění odpovědnosti;
- p způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin, přenosem viru HIV;
- q způsobenou geneticky modifikovanými organizmy nebo toxickými plísněmi nebo která se projevuje genetickými změnami organismu;
- r na věci nebo finanční vzniklou pozvolným odkapáváním nebo únikem olejů, nafty nebo jiných kapalin z nádob nebo nádrží anebo pozvolným působením teploty, plynů, par, vlhkosti, usazenin (popílek, kouř, rez, prach apod.), zářením všeho druhu, odpady všeho druhu, tvořením houby, sesedáním půdy, sesouváním půdy, ořezy v důsledku demoličních prací, v důsledku záplavy stojatými nebo volně tekoucími vodami;
- s vzniklou na životním prostředí nebo spočívající v ekologické újmě;
- t způsobenou informací nebo radou;
- u vyplývající z vlastnictví, držby, nájmu nebo správy nemovité věci;
- v vyplývající z vlastnictví budovy, jiné stavby či díla ve stavbě nebo demolici;
- w vyplývající z vlastnictví psa, používaného pro výkon práva myslivosti, i když škoda či jiná újma byla způsobena mimo výkon tohoto práva;
- x způsobenou v domácnosti, kterou pojištěný navštívil během svého pobytu v cizině (s výjimkou škod způsobených na zdraví);
- y způsobenou nemotorovým plavidlem, pokud ke škodě či jiné újmě došlo mimo území České republiky;
- z způsobenou provozem nemotorového plavidla, pokud škoda či jiná újma vznikla jím dopravovaným osobám na penězích, klenotech a jiných cennostech a na věcech umělecké, historické nebo sběratelské hodnoty, optických přístrojích a výrobcích spotřební elektroniky;

- a.a způsobenou nemotorovým plavidlem, pokud byla škoda způsobena na jiném plavidle;
 - a.b vyplývající z vlastnictví, držby nebo používání zbraně.
- 2** Z pojištění nevzniká právo na plnění:
- a za pojištěnému uložené nebo proti němu uplatňované pokuty, penále či jiné platby, které mají represivní, exemplární nebo preventivní charakter;
 - b za jakékoliv platby, náhrady nebo náklady požadované v souvislosti s uplatněním práva na ochranu osobnosti člověka včetně všech jeho přirozených práv či jiné obdobné nemajetkové újmy;
 - c za platby náležející v rámci práva z vadného plnění nebo prodlení;
 - d v případě jakékoliv náhrady škody či újmy přisouzené soudem Spojených států amerických nebo Kanady.

- 3** Pojištění se dále nevztahuje na povinnost nahradit škodu či újmu:
- a kterou je pojištěný povinen nahradit svému manželu, registrovanému partnerovi, sourozenci, příbuzným v řadě přímé, osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, členům rodiny zúčastněným na provozu rodinného závodu, osobám, které vykonávají činnost společně s pojištěným na základě smlouvy o sdružení, nebo jejich manželům, registrovaným partnerům, sourozencům či příbuzným v řadě přímé;
 - b vzniklou podnikatelskému subjektu, ve kterém má pojištěný, jeho manžel, registrovaný partner, sourozenec, příbuzný v řadě přímé nebo osoba, která žije s pojištěným ve společné domácnosti, většinovou majetkovou účast nebo ve kterém má většinovou majetkovou účast člen rodiny zúčastněný na provozu rodinného závodu či osoba, která vykonává činnost společně s pojištěným na základě smlouvy o sdružení, nebo jejich manžel, registrovaný partner, sourozenec, příbuzný v řadě přímé nebo osoba žijící s ním ve společné domácnosti;
 - c mezi pojištěnými jedním pojištěním.
- 4** Je-li pojistnou smlouvou pojištěno některé pojistné nebezpečí uvedené v bodu 1 až 3 tohoto článku, platí i pro toto pojištění, že se nevztahuje na povinnost nahradit škodu či újmu způsobenou ostatními pojistnými nebezpečími vyloučenými v bodech 1 až 3 tohoto článku.
- 5** V pojistné smlouvě může být ujednáno, že pojištění se nevztahuje i na případy povinností nahradit škodu či újmu neuvedené v tomto článku.

Článek 5 Plnění pojišťovny

- 1** Pojistné plnění se stanoví jako náhrada škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení, ke které je pojištěný povinen podle obecně závazných právních předpisů. Pojistné plnění se poskytuje v rozsahu dle právních předpisů upravujících povinnost nahradit škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení, a to za podmínek stanovených těmito pojistnými podmínkami a pojistnou smlouvou.

- 2** Pojistné plnění poskytne pojišťovna v penězích do 15 dnů ode dne skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu své povinnosti plnit. Měnový přepočtení u náhrady škody, újmy nebo spoluúčasti se provádí kurzem devizového trhu vyhlášeným Českou národní bankou platným ke dni splnění povinnosti nahradit škodu či újmu. Pokud pojišťovna navrhne, že poskytne naturální plnění (doplněním, opravou nebo výměnou věci), poskytne jej ve lhůtách dohodnutých s oprávněnou osobou.
- 3** Pojišťovna dále v rámci ujednaného limitu, sublimitu pojistného plnění nahradí náklady:
- a které odpovídají nejvýše mimosmluvní odměně advokáta za obhajobu v právním řízení a v řízení před soudem prvního stupně v rámci trestního řízení, které je vedeno proti pojištěnému v souvislosti se škodnou událostí, pokud pojištěný splnil povinnosti mu uložené v oddíle D, článku 6, bodu 1, písm. j těchto DPPCR; obdobné náklady před odvolacím soudem nahradí pojišťovna jen tehdy, jestliže se k jejich úhradě zavázala;
 - b řízení o náhradě škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení před příslušným orgánem, pokud pojištěný splnil povinnosti uložené mu v oddíle D, článku 6, bodu 2 těchto DPPCR pokud je pojištěný povinen tyto náklady uhradit; náklady právního zastoupení pojištěného uhradí však pojišťovna jen tehdy, pokud se k tomu písemně zavázala;
 - c které vynaložil poškozený v souvislosti s mimosoudním projednáváním práva na náhradu škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení, pokud je pojištěný povinen je uhradit a pokud splnil povinnosti uložené mu v oddíle D článku 6, bodu 1, písm. f a článku 6 bodu 2 písm. b těchto DPPCR.
- 4** Jestliže pojištěný nahradil poškozenému škodu či újmu sám, pojišťovna přezkoumá a zhodnotí všechny skutečnosti týkající se vzniku práva na plnění z pojištění, rozsahu a výše škody či újmy, jakoby k náhradě pojištěným nedošlo.
- 5** Má-li pojištěný vůči poškozenému nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky nebo snížení důchodu nebo jiného opakovaného plnění či na zastavení jeho výplaty, přechází toto právo na pojišťovnu, pokud za pojištěného tuto částku zaplatila. Na pojišťovnu přechází též právo pojištěného na úhradu nákladů uvedených v bodu 3 tohoto článku, které pojištěnému byly přiznány proti odpůrci, pokud je pojišťovna za pojištěného zaplatila.
- 6** Pojištěný má rovněž právo, aby za něj pojišťovna zaplatila částku, kterou je pojištěný povinen uhradit:
- a pojišťovně v případě přechodu práva poškozeného z důvodu pojišťovnou poskytnutého pojistného plnění nebo vynaložených záchraňovacích nákladů;
 - b v důsledku vypořádání škůdců podle jejich účasti na způsobení vzniklé škody;
 - c v případě postihu, tj. uplatnění práva na úhradu toho, co plnil poškozenému ten, kdo byl povinen k náhradě škody způsobené pojištěným;
- to vše za předpokladu, že z povinnosti pojištěného nahradit škodu či újmu, ke které se tyto částky vážou, by vzniklo právo na plnění ze sjednaného pojištění.

Článek 6 Povinnosti pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby

- 1** Vedle povinností uvedených v článku 11 VPPCR-O je pojistník, pojištěný dále povinen:
- a oznámit a doložit pojišťovně bez zbytečného odkladu veškeré změny, které během trvání pojištění nastanou ve skutečnostech, které uvedl při sjednání pojištění;
 - b umožnit pojišťovně provést kontrolu podkladů potřebných pro výpočet pojistného a umožnit prohlídky věcí, s nimiž pojištění souvisí, pokud si tuto prohlídku pojišťovna vyžádá;
 - 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, ani nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob (za třetí osoby se považují také všechny fyzické a právnické osoby pro pojištěného činné);
 - d neprodleně odstranit každou závadu nebo nebezpečí, o kterém se dozví a které by mohlo mít vliv na vznik pojistné události, nebo přijmout taková preventivní opatření, jaká je možno rozumně požadovat; po škodné události
 - e pokud již škodná událost nastala, učinit nutná opatření ke zmírnění jejich následků a podle možností si k tomu vyžádat pokyny pojišťovny a postupovat v souladu s nimi;
 - f bez zbytečného odkladu, nejdéle však do 30 dnů od okamžiku zjištění škodné události, oznámit pojišťovně, že škodná událost nastala;
 - g v případě žádosti pojišťovny zajistit na vlastní náklady úřední překlad do českého jazyka dokladů nezbytných k šetření škodné události;
 - h bez zbytečného odkladu pojišťovně poskytnout pravdivá vysvětlení o příčinách a rozsahu škody či újmy, vyčísřit nároky na plnění, předložit doklady, které jsou potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároku na plnění a jeho výše, předložit pojišťovně seznam všech poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí s uvedením roku pořízení a ceny, za kterou byla věc pořízena, a umožnit pojišťovně pořídit si kopie těchto dokladů, a dále umožnit pojišťovně provést šetření, kterých je k tomu třeba;

i zdržet se oprav poškozených věcí nebo odstraňování zbytků zničených věcí, dokud s tím pojišťovna neprojeví souhlas. Není-li souhlas pojišťovny nejdéle do 30 dnů od oznámení škodné události projevem, může zahájit opravy nebo odstraňování zbytků, avšak pro prokázání výše škody musí být pořízena a pojišťovně předložena dokumentace (foto, video záznam, popis průběhu škody, soupis poškozených nebo zničených věcí apod.);

j sdělit pojišťovně bez zbytečného odkladu, že v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno trestní nebo správní řízení proti pojištěnému, sdělit jméno a adresu svého obhájce a pojišťovnu informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení;

k zabezpečit vůči jinému práva, která přecházejí na pojišťovnu, zejména právo na náhradu škody či újmy, jakož i právo na postih a vypořádání;

l vzniklo-li v souvislosti s pojistnou událostí podezření z trestného činu nebo pokusu o něj, učinit bez zbytečného odkladu oznámení policii;

m bez zbytečného odkladu oznámit pojišťovně, že se našla věc odcizená nebo ztracená v souvislosti s pojistnou událostí, a v případě, že již obdržel pojistné plnění za tuto věc, vrátit pojišťovně plnění snížené o přiměřené náklady potřebné na opravu této věci, pokud byla poškozena v době od pojistné události do doby, kdy byla nalezena, případně je povinen vrátit hodnotu zbytků, pokud v uvedené době byla věc zničena;

n nesmí bez souhlasu pojišťovny postoupit pohledávku na plnění z pojištění.

2 Dále v případě pojištění odpovědnosti pojištník, pojištěný nebo oprávněná osoba:

a má povinnost zdokumentovat způsobenou škodu bezprostředně po jejím vzniku, popř. zjištění, a to bez ohledu na skutečnost, zda bude vůči němu uplatněno právo na náhradu škody;

b má povinnost pojišťovně sdělit, že poškozený uplatnil proti pojištěnému (přímo nebo u příslušného orgánu) právo na náhradu škody či újmy, vyjádřit se k požadované náhradě a její výši, postupovat podle pokynů pojišťovny a na výzvu pověřit pojišťovnu, aby za něj škodnou událost projednala;

c nesmí v případě mimosoudního jednání o náhradě škody či újmy z pojistné události bez souhlasu pojišťovny uzavřít dohodu o narovnání nebo umožnit uznání nároku v jakékoli formě;

d nesmí v řízení o náhradě škody či újmy ze škodné události bez souhlasu pojišťovny uzavřít dohodu o narovnání, nesmí se zavázat k náhradě promlčené pohledávky nebo ji uhradit, nesmí uzavřít soudní smír ani zapříčinit vydání rozsudku pro uznání nebo pro zmeškání; proti rozhodnutí příslušných orgánů, které se týkají náhrady škody či újmy, má povinnost se včas odvolat nebo podat odpor, pokud v odvolací lhůtě neobdrží jiný pokyn od pojišťovny;

e nesmí bez souhlasu pojišťovny svým jednáním vyvolat prodloužení nebo stavení promlčecí lhůty práva na náhradu škody či újmy.

3 Porušil-li pojištník, pojištěný nebo oprávněná osoba povinnosti uvedené v bodu 1 nebo 2 tohoto článku nebo ujednané v pojistné smlouvě, má pojišťovna podle závažnosti tohoto porušení právo:

a pojistné plnění přiměřeně snížit;

b na náhradu až do výše již poskytnutého pojistného plnění proti osobě, která povinnost porušila. Společně a nerozdílně s ní je k náhradě povinen pojištník, neprokáže-li, že nemohl jednání této osoby ovlivnit.

4 Porušil-li pojištník, pojištěný nebo oprávněná osoba povinnosti uvedené v bodu 1, písm. f nebo h nebo v bodu 2, písm. a, c, d nebo e tohoto článku, má pojišťovna právo odmítnout pojistné plnění. Tímto odmítnutím pojištění nezaniká.

5 Pojišťovna má povinnost:

a po skončení šetření nutného ke zjištění existence a rozsahu povinností plnit sdělit výsledky osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění. Na žádost této osoby pojišťovna v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho odmítnutí;

b do 15 dnů ode dne skončení šetření poskytnout pojistné plnění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak;

c na žádost vrátit pojištníkovi, pojištěnému doklady, které pojišťovně zaslali nebo předložili.

Článek 7 Výklad pojmu

Finanční škodou se rozumí majetková újma, která vznikla jinak než úrazem, jiným poškozením zdraví, poškozením, zničením nebo pohřešování věci. Za finanční škodu se nepovažuje škoda či jiná újma vzniklá následkem pohřešování věci.

Škoda či újma je způsobena **hrubou nedbalostí**, jestliže byla způsobena úmyslným konáním ke konání nebo opomenutí nebo k jednání, o kterém pojištěný věděl, svědčí o zřejmé lhostejnosti k vzniku škody či újmy.

Poškozením věci se rozumí změna stavu věci, kterou je objektivně možno odstranit opravou, nebo taková změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, přesto však je použitelná k původnímu účelu.

Škoda či újma je způsobena **úmyslně**, jestliže byla způsobena úmyslným konáním nebo úmyslným opomenutím, ze svévole, lsti nebo škodolibosti, které lze přičíst pojištěnému, nebo jednáním, o kterém pojištěný věděl. Při dodávkách věcí nebo při dodávkách prací je škoda způsobena úmyslně také tehdy, když pojištěný věděl o závadách věcí nebo služeb. Škoda je způsobena úmyslně také tehdy, jestliže původ

škody spočívá v tom, že pojištěný úmyslně nedodržel právní předpisy a závazné normy pro výrobu, prodej a distribuci výrobků.

Užíváním věci se rozumí stav, kdy pojištěný má hmotnou movitou či nemovitou věc (nikoliv právo užívání prostor v nemovité věci) ve své moci a má možnost užívat její užité vlastnosti.

Zničením věci se rozumí změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, a proto věc již nelze dále používat k původnímu účelu.

ODDÍL E POJIŠTĚNÍ CESTOVNÍCH ZAVAZADEL

Pojištění cestovních zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1

Pojistná událost a pojistná nebezpečí

- Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost vyvolaná sjednaným pojistným nebezpečím, se kterou je spojen vznik povinnosti pojišťovny poskytnout pojistné plnění.
- Za nahodilou skutečnost se nepovažuje skutečnost způsobená pojistným nebezpečím, které nastalo v důsledku úmyslného jednání nebo úmyslného opomenutí pojištníka, pojištěného, případně jiné osoby z jejich podnětu, nebo jednáním, o kterém tyto osoby věděly.
- Není-li dále nebo v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění se sjednává pro případ poškození, zničení nebo ztráty pojištěných věcí těmito pojistnými nebezpečími:
 - požár, výbuch, přímý úder blesku, pád letadla, případně jeho části nebo nákladu;
 - povodeň nebo záplava;
 - vichřice nebo krupobití;
 - sesouvání půdy, zřícení skal nebo zemin, sesouvání nebo zřícení sněhových lavin;
 - pád stromů, stožárů nebo jiných předmětů;
 - tíha sněhu nebo námrazy;
 - zemětřesení;
 - voda vytékající z vodovodních zařízení;
 - odcizení věci krádeží vloupáním nebo loupeží;
 - poškození, zničení, odcizení nebo ztrátu pojištěných věcí při dopravní nehodě.
- Není-li dále nebo v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění se vztahuje i na případy:
 - kdy došlo k poškození nebo zničení pojištěných věcí, které nastalo jako bezprostřední následek poškození nebo zničení dosud bezvadných a funkčních stavebních součástí budov, ve kterých jsou umístěny pojištěné věci, působením pojistných nebezpečí uvedených v bodě 3, písm. a až h tohoto článku;
 - kdy byla pojištěná věc poškozena nebo zničena jednáním pachatele, které směřovalo k odcizení pojištěné věci.

Článek 2

Pojištěné věci a pojistná hodnota

- Pojištění se vztahuje na cestovní zavazadla a věci osobní potřeby, obvyklé pro daný účel cesty, které si pojištěný vzal na cestu, případně je prokazatelně pořídil během cesty.
- Pojistnou hodnotou pojištěných věcí ve smyslu bodu 1 tohoto článku je časová cena pro pojištěné věci, tj. cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí; stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebenosti nebo jiného znehodnocení anebo k zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem.

Článek 3

Hranice pojistného plnění

- Horní hranice pojistného plnění je určena limitem pojistného plnění, jehož výše je uvedena v pojistné smlouvě.
- Pojišťovna vyplatí pojistné plnění za jednu pojistnou událost maximálně do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě. Na tento limit plnění jsou pojištěny věci osobní potřeby každé osoby jmenovitě uvedené ve smlouvě, za kterou bylo současně při sjednání pojištění zapláceno pojistné. Limit plnění u rodinných příslušníků nebo členů společné domácnosti trvale spolu žijících a uvedených v pojistné smlouvě se načítá.
- Součet výplat plnění ze všech pojistných událostí, nastalých v době trvání tohoto pojištění, může činit nejvýše dvojnásobek limitu příslušného pro danou osobu.

Článek 4

Výluky z pojištění

- Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 10 VPPCR-O se pojištění dále nevztahuje na:
 - nahodilou skutečnost způsobenou následkem vady, kterou měla pojištěná věc již v době uzavření pojištění, a která měla či mohla být známa pojištníkovi nebo pojištěnému bez ohledu na to, zda byla známa pojišťovně;

- b motorová vozidla, přívěsy, návěsy, motocykly, motokola, malotraktory s výkonem motoru nad 4 kW nebo jiná podobná zařízení s vlastním pojzdovým pohonem, včetně veškerých jejich příslušenství, součástí, součástek, náhradních dílů;
- c letadla a zařízení pro létání všeho druhu, včetně veškerých jejich příslušenství, součástí, součástek, náhradních dílů;
- d lodě a jiná plavidla s výjimkou malých plavidel, jejichž délka nepřesahuje 5 m, včetně veškerých jejich příslušenství, součástí, součástek, náhradních dílů atd.;
- e plány a projekty;
- f hodnotu věci vyplývající z autorského práva a práva průmyslového vlastnictví;
- g věci převzaté některou z oprávněných osob k výrobě, zpracování, úpravě, opravě, úschově nebo za účelem poskytnutí jiné služby;
- h peníze, vkladní knížky, platební karty, vkladové listy, telefonní karty, cenné papíry a jiné obdobné dokumenty, cestovní pasy, řidičské průkazy, jízdenky, letenky a jiné doklady, průkazy a oprávnění všeho druhu;
- i věci z drahých kovů, drahé kovy, sbírky a věci sběratelského zájmu, starozitnosti, umělecké předměty, věci zvláštní kulturní a historické hodnoty a jiné hodnoty;
- j zvířata;
- k fotoaparáty, kamery, audiovizuální techniku, mobilní telefony, počítače apod., včetně jejich příslušenství, které byly odcizeny krádeží vloupáním do motorového vozidla nebo jeho přívěsu;
- l pojištěné věci, k jejichž poškození, zničení nebo odcizení krádeží vloupáním nebo loupeží došlo v době, kdy byly svěřeny dopravci k přepravě na potvrzení nebo podle pokynů dopravce uloženy v prostoru určeném pro společnou přepravu zavazadel. Tato výluka neplatí, jestliže k poškození, zničení, krádeží nebo ztrátě věci došlo v důsledku dopravní nehody, při které pojištěný utrpěl úraz, čímž byl zbaven možnosti si tyto věci opatrovat;

m pojištěné věci v době, kdy byly předány na potvrzení do úschovy.

- 2 Z pojištění dále nevzniká právo na plnění za nepřímé škody všeho druhu (např. ušlý výdělek, ušlý zisk, pokuty, manka, nemožnost používat pojištěnou věc) a za vedlejší výlohy (expresní příplatky jakéhokoliv druhu, náklady právního zastoupení apod.).

Článek 5 Plnění pojišťovny

- 1 Byla-li pojistnou událostí pojištěná věc poškozena, vzniká pojištěnému právo, aby mu pojišťovna vyplatila částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci, a to nejvýše do časové ceny pojištěné věci. Takto stanovenou částku sníží pojišťovna o cenu zbytků nahrazovaných částí poškozené věci.
- 2 Byla-li pojistnou událostí pojištěná věc zničena, odcizena nebo ztracena, vzniká pojištěnému právo, aby mu pojišťovna vyplatila částku odpovídající časové ceně pojištěné věci. Takto stanovenou částku sníží pojišťovna o cenu zbytků zničené věci.
- 3 Pokud byly pojištěné nosiče dat a záznamy na nich poškozeny, zničeny, odcizeny či ztraceny, vzniká pojištěnému právo, aby mu pojišťovna vyplatila částku odpovídající přiměřeně vynaloženým nákladům na opravu u věcí poškozených nebo materiálovým nákladům na reprodukci u věcí zničených, odcizených či ztracených, od které odečte cenu zbytků poškozené nebo zničené věci. Pokud pojištěný náklady na reprodukci nebo opravu nevynaložil, je pojišťovna povinna vyplatit pouze hodnotu materiálu vloženého do postižené věci.
- 4 V případě poškození, zničení, odcizení nebo ztráty pojištěných věcí při dopravní nehodě vzniká právo na plnění pouze v důsledku dopravní nehody, jejímž účastníkem byl pojištěný. Na ztrátu věci se však pojištění vztahuje jen tehdy, byl-li pojištěný při této nehodě v důsledku úrazu zbaven možnosti si věci opatrovat.
- 5 Pojistné plnění vyplácí pojišťovna v české měně.

Článek 6 Povinnosti pojistníka, pojištěného

- 1 Vedle povinností uvedených v článku 11 VPPCR-O má pojistník nebo pojištěný povinnost, pokud není v pojistné smlouvě stanoveno jinak:
 - a bez zbytečného odkladu poskytnout pravdivá vysvětlení o příčinách a rozsahu škody, vyčíslit nároky na plnění, předložit doklady, které jsou potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároku na pojistné plnění a jeho výše, předložit pojišťovně seznam všech poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí s uvedením roku pořízení a ceny, za kterou byla věc pořízena, a umožnit pojišťovně pořídit si kopie těchto dokladů a dále umožnit pojišťovně provést šetření, kterých je k tomu třeba;
 - b vyčkat s opravou pojištěných věcí poškozených pojistnou událostí nebo s likvidací zbytků zničených pojištěných věcí na pokyn pojišťovny, nejdéle však 30 dnů ode dne oznámení pojistné události, pokud není potřeba z bezpečnostních, hygienických, ekologických nebo jiných závažných důvodů s opravou pojištěných věcí nebo s likvidací jejich zbytků začít dříve;
 - c pokud pojišťovna nebo jí pověřené osoby nedaly příslušný pokyn k zahájení oprav nebo odstraňování zbytků ve lhůtě uvedené v písm. b tohoto bodu, může zahájit opravy nebo likvidaci zbytků, avšak pro zdokumentování výše

škody musí oprávněná osoba pořídit dokumentaci (foto, video záznam, popis průběhu škody, soupis poškozených nebo zničených věcí apod.);

- d vzniklo-li v souvislosti s pojistnou událostí podezření z trestního činu nebo pokusu o něj, je pojištěný povinen učinit bez zbytečného odkladu oznámení příslušné policii, pokud není trestní stíhání podmíněno souhlasem oprávněné osoby nebo pojistníka;
 - e sdělit pojišťovně bez zbytečného odkladu, že v souvislosti s pojistnou událostí bylo zahájeno trestní řízení, a pojišťovnu informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení;
 - f bez zbytečného odkladu oznámit pojišťovně, že se našla věc odcizená nebo ztracená v souvislosti s pojistnou událostí, a v případě, že již obdržel pojistné plnění za tuto věc, vrátit pojišťovně plnění snížené o přiměřené náklady potřebné na opravu této věci, pokud byla poškozena v době od pojistné události do doby, kdy byla nalezena, případně je povinen vrátit hodnotu zbytků, pokud v uvedené době byla věc zničena;
 - g doklady ze zahraničí předložit v českém překladu, který si pojištěný pořídí na vlastní náklad;
 - h oznámit pojišťovně bez zbytečného odkladu, že má souběžně sjednáno ohledně týchž pojištěných věcí další pojištění proti témuž pojistnému nebezpečí, a zároveň oznámit pojišťovně i obchodní jméno této pojišťovny a výši stanovených pojistných částek nebo limitů plnění.
- 2 Porušil-li pojistník, pojištěný některou z povinností uvedených v bodu 1 tohoto článku a dále v článku 11 VPPCR-O a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik pojistné události nebo na výši pojistného plnění pojišťovny nebo tímto porušením došlo ke ztížení zjištění právního důvodu plnění, jeho rozsahu nebo výše, má pojišťovna právo plnění ze smlouvy přiměřeně snížit podle závažnosti tohoto porušení. To neplatí, jde-li o porušení povinností ohlásit pojistnou událost bez zbytečného odkladu dle článku 11, písm. f VPPCR-O, pokud pojistník, pojištěný tuto povinnost nemohl splnit z vážných důvodů.

Článek 7 Výkladová ustanovení

Pro účely tohoto pojištění:

Časovou cenou se rozumí cena, kterou měl předmět pojištění bezprostředně před pojistnou událostí; stanoví se z nové ceny předmětu pojištění, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo k zhodnocení předmětu pojištění, k němuž došlo jeho opravou, modernizací nebo jiným způsobem.

Krupobitím se rozumí jev, při kterém kousky ledu různého tvaru, velikosti, hmotnosti a hustoty vytvořené v atmosféře dopadají na předmět pojištění.

Za poškození nebo zničení předmětu pojištění krupobitím se považuje takové poškození nebo zničení předmětu pojištění, k němuž došlo:

- a přímým působením krupobití, nebo
- b v příčinné souvislosti s tím, že krupobití poškodilo dosud bezvadné a funkční části budovy.

Za poškození nebo zničení předmětu pojištění krupobitím se nepovažuje takové jeho poškození nebo zničení, k němuž došlo přímo nebo nepřímo:

- c v souvislosti s tím, že budova byla bez oken, dveří či s odstraněnou, neúplnou nebo provizorně provedenou střešní krytinou (fólie, lepenka, apod.) nebo v souvislosti s tím, že na pojištěné budově byly prováděny stavební práce;
- d v důsledku zchátralých, shnilých nebo jinak poškozených střešních konstrukcí;
- e vniknutím deště, krup, sněhu nebo nečistot neuzavřenými okny nebo jinými otvory, pokud tyto otvory nevznikly působením krupobití.

Odcizením se rozumí přivlastnění si věci, její části nebo jejího příslušenství krádeží vloupáním nebo loupeží (loupežným přepadením).

Vloupáním krádeží vloupáním se rozumí přivlastnění si věci, její části, jejího příslušenství nebo zvířete tak, že se jej pachatel zmocnil jedním z dále uvedených způsobů:

- a Do uzamčeného místa pojištění se dostal tak, že je otevřel nástroji, které nejsou určeny k jeho řádnému otevírání;
- b Uzamčené místo pojištění otevřel originálním klíčem nebo legálně zhotoveným duplikátem, jehož se zmocnil krádeží, vloupáním nebo loupeží;
- c Do úschovného objektu (trezoru), jehož obsah je pojištěn, se dostal nebo jej otevřel nástroji, které nejsou určeny k jeho řádnému otevírání, a zároveň se do uzamčeného místa pojištění, kde je úschovný objekt (trezor) umístěn, dostal způsobem uvedeným pod písm. a nebo b tohoto bodu.

Za odcizení věci krádeží vloupáním se nepovažuje přivlastnění si pojištěné věci, její části nebo jejího příslušenství v případech, kdy ke vniknutí do uzamčeného místa pojištění došlo nezjištěným způsobem (např. beze stop násilí, použitím shodného klíče).

Odcizením věci loupeží (loupežným přepadením) se rozumí přivlastnění si věci, její části nebo jejího příslušenství tak, že pachatel použil proti pojištěnému, nebo proti osobě žijící s pojištěným ve společné domácnosti, nebo proti jiné osobě, kterou pojištěný prokazatelně pověřil péčí o pojištěnou věc, násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí v úmyslu zmocnit se dané věci.

Pádem letadla se rozumí náraz nebo zřícení letadla s posádkou, jeho částí nebo jeho nákladu. Nárazem nebo zřícením letadla s posádkou se rozumí i případy, kdy letadlo odstartovalo s posádkou, ale v důsledku události, která předcházela nárazu nebo zřícení, posádka letadlo opustila.

Pádem stromů, stožárů nebo jiných předmětů se rozumí takový pohyb těchto těles, který má znaky volného pádu.

Za poškození nebo zničení předmětu pojištění pádem stromů, stožárů nebo jiných předmětů (dále také "těles") se považuje takové poškození nebo zničení předmětu pojištění, kdy:

- a** tato tělesa nebyla součástí poškozeného předmětu pojištění nebo téhož souboru, jehož byl poškozený předmět pojištění součástí a kdy;
- b** k němu došlo přímo (bezprostředně) pádem stromu, stožáru nebo jiného předmětu, nebo
- c** k němu došlo v příčinné souvislosti s tím, že tento strom, stožár nebo jiný předmět poškodil dosud bezvadné části budovy.

Za poškození nebo zničení předmětu pojištění pádem stromů, stožárů nebo jiných předmětů se nepovažuje takové poškození nebo zničení předmětu pojištění, k němuž došlo přímo nebo nepřímo vrženými, hozenými, vystřelenými nebo létajícími předměty.

Poškozením věci se rozumí změna stavu věci, kterou je objektivně možno odstranit opravou, nebo taková změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, přesto však je věc použitelná k původnímu účelu.

Povodní se rozumí zaplavení větších či menších územních celků vodou, která se vyliła z břehů vodních toků nebo z břehů nádrží nebo tyto břehy a hráze protrhla nebo byla způsobena náhlým a neočekávaným zmenšením průtočného profilu toku. Povodní se rozumí také vystoupení vody do budovy z kanalizační sítě v důsledku vzniklé povodně v blízkosti místa pojištění a to na principu spojených nádob s korytem řeky či vodní nádrže.

Za poškození nebo zničení předmětu pojištění povodní se považuje takové poškození nebo zničení předmětu pojištění, které bylo způsobeno:

- a** přímým působením vody z povodně;
- b** předměty unášenými vodou z povodně.

Požárem se rozumí oheň v podobě plamene, který provází hoření a vznikl mimo určené ohniště nebo takové ohniště opustil a šíří se vlastní silou. Požárem však není žhnutí a doutnání s omezeným přístupem kyslíku ani působení užitkového ohně a jeho tepla ani působení tepla při zkratu v elektrickém vedení nebo zařízení, pokud se v těchto případech vzniklý plamen dále vlastní silou nerozšířil. Za poškození nebo zničení předmětu pojištění požárem se rovněž považují účinky zplodin požáru, hašení nebo stržení stavebních součástí při zdolávání požáru.

Příměřeným nákladem na opravu věci jsou náklady na opravu věci nebo její části, které jsou bezprostředně před pojistnou událostí v místě obvyklé.

Příměřeným nákladem na znovupoižení předmětu pojištění nebo na výrobu nového předmětu pojištění stejného druhu, kvality a technických parametrů jsou náklady, které jsou bezprostředně před pojistnou událostí v místě obvyklé. Do příměřených nákladů se nezahrnují příplatky vyplácené za práci přesčas, v noci, ve dnech pracovního volna a pracovního klidu, expresní příplatky, letecké dodávky náhradních dílů a cestovní náhrady a náklady techniků a expertů ze zahraničí.

Přímým úderem blesku se rozumí přímý zásah blesku (atmosférického výboje) do předmětu pojištění nebo do budovy, v níž se předmět pojištění nachází, který je zjištěn podle tepelně mechanických stop.

Přímým úderem blesku však není působení přepětí, které vzniklo indukcí v souvislosti s nepřímým úderem blesku nebo z jiné příčiny, na elektrické nebo elektronické přístroje, spotřebiče, elektrické stroje a motory, elektrické prvky a elektrotechnické součástky nebo na podobné pojištěné věci nebo jejich součásti.

Sesouváním nebo zřícením sněhových lavin se rozumí jev, kdy masa sněhu nebo ledu se náhle po svazích uvede do pohybu a řítí se do údolí.

Sesouváním půdy se rozumí náhlý sesuv hornin nebo zemin vzniklý působením gravitace a vyvolané náhlým porušením dlouhodobé rovnováhy, ke které svahy zemského povrchu dospěly vývojem, pokud k nim došlo v důsledku přímého působení přírodních a klimatických vlivů a nikoliv v důsledku lidské činnosti (zásahu člověka do díla přírody), např. průmyslovým, dopravním nebo stavebním provozem, ať již probíhající, nebo v minulosti ukončeným. Náhlým sesouváním půdy není pomalý (plíživý) svahový pohyb charakteru plouzení ani klesání zemského povrchu do centra Země v důsledku působení přírodních sil nebo lidské činnosti. Stavebním provozem se rozumí podkopání nebo podříznutí smykových ploch svahů nebo zatížení hornin na svazích násypy, haldami nebo navážkami.

Za poškození nebo zničení předmětu pojištění náhlým sesuvem půdy se nepovažuje takové jeho poškození nebo zničení, k němuž došlo přímo nebo nepřímo v důsledku objemových změn základové půdy v důsledku jejího promrzání nebo sesychání nebo se změnou její únosnosti v důsledku podmáčení, aniž by došlo k porušení rovnováhy svahu.

Tíhou sněhu nebo námrazy se rozumí destruktivní působení tíhy vrstvy sněhu nebo námrazy z příčiny jejich nadměrné hmotnosti na střešní krytiny a nosné nebo ostatní konstrukce střech budov.

Za poškození nebo zničení předmětu pojištění tíhou sněhu nebo námrazy se považuje takové destruktivní poškození nebo zničení předmětu pojištění, k němuž došlo:

- a** přímým působením tíhy sněhu nebo námrazy na střešní krytinu nebo ostatní konstrukce střechy budovy;
- b** v příčinné souvislosti s tím, že tíha sněhu nebo námrazy poškodila dosud bezvadné a funkční stavební součásti zastřešení budovy.

Za poškození nebo zničení předmětu pojištění tíhou sněhu nebo námrazy se nepovažuje takové poškození nebo zničení předmětu pojištění, k němuž došlo přímo nebo nepřímo v důsledku zchátralé, shnilé nebo jinak poškozené střešní krytiny nebo ostatní konstrukce střechy budovy, nebo pokud k takovému poškození nebo zničení předmětu pojištění došlo destruktivním působením rozpínavosti ledu nebo námrazy.

Uzamčeným místem pojištění se rozumí stavebně ohraničený prostor budov, který má řádně uzavřeny a uzamčeny všechny vstupní dveře a který má řádně zevnitř uzavřena všechna okna a řádně zevnitř zabezpečeny všechny ostatní zvenku přístupné otvory.

Jednotlivé části a díly dveří, oken, okenních nebo balkonových dveří a ostatních stavebních prvků, jejichž demontáží ztrácí uzamčený prostor odolnost proti vniknutí pachatele, musí být ze strany venkovního prostoru zabezpečeny proti demontáži běžnými nástroji, jako jsou šroubovák, kleště, maticový klíč apod.

Za uzamčené místo pojištění se také považuje zavazadlový prostor řádně uzavřeného a uzamčeného motorového vozidla nebo přívěsu v době od 6.00 do 22.00 hod.

Vichřicí se rozumí dynamické působení hmoty vzduchu, která se pohybuje rychlostí 20,8 m/s (75 km/hod) a více. Není-li rychlost pohybu vzduchu v místě pojištění zjištělná, poskytne pojišťovna pojistné plnění, pokud oprávněná osoba prokáže, že pohyb vzduchu v okolí místa pojištění způsobil obdobné škody na řádně udržovaných stavbách nebo shodně odolných jiných věcech nebo, že škoda, při bezvadném stavu stavby nebo jiné věci mohla vzniknout pouze v důsledku vichřice.

Za poškození nebo zničení předmětu pojištění vichřicí se považuje takové poškození nebo zničení předmětu pojištění, k němuž došlo:

- a** přímým působením vichřice;
- b** tím, že vichřice strhla části stavby, stromy nebo jiné předměty na pojištěné stavby nebo jiné pojištěné věci;
- c** v příčinné souvislosti s tím, že vichřice poškodila dosud bezvadné a funkční části staveb.

Za poškození nebo zničení předmětu pojištění vichřicí se nepovažuje takové poškození nebo zničení předmětu pojištění, k němuž došlo:

- d** v souvislosti s tím, že budova byla bez oken, dveří či s odstraněnou, neúplnou nebo provizorně provedenou střešní krytinou (fólie, lepenka apod.) nebo v souvislosti s tím, že na pojištěné budově byly prováděny stavební práce;
- e** v důsledku zchátralých, shnilých nebo jinak poškozených střešních konstrukcí;
- f** vniknutím deště, krup, sněhu nebo nečistot nezavřenými okny nebo jinými otvory, pokud tyto otvory nevznikly působením vichřice.

Vodou vytékající z vodovodních zařízení se rozumí:

- a** voda unikající mimo místo určení z pevně a řádně instalovaných vodovodních potrubí, armatur a pevně a řádně připojených sanitárních zařízení nebo zařízení pro ohřev vody a z odváděcích potrubí uvnitř stavby;
- b** voda, pára nebo nemrznoucí topné medium unikající z potrubí nebo ze zařízení teplovodního, horkovodního nebo parního vytápění a z klimatizačních nebo solárních zařízení uvnitř staveb;
- c** voda nebo pára unikající mimo místo určení z vodovodních, teplovodních, horkovodních, parovodních nebo kanalizačních řadů nebo přípojek na ně;
- d** voda vytékající z řádně připojených automatických praček, myček, sušiček, splachovacích nádrží WC, zařízení na ohřev vody a podobných zařízení v důsledku závady na přívodním nebo odpadním potrubí nebo přívodních nebo odpadních hadicích těchto zařízení nebo závad na těchto zařízeních.

Za vodu vytékající z vodovodních zařízení se v žádném případě nepovažuje:

- e** voda unikající z dešťových svodů jakéhokoliv druhu, z kropicích hadic, z otevřených vodovodních kohoutů a ventilů;
- f** voda unikající z nadzemního bazénu;
- g** voda vystupující z odpadních potrubí a kanalizace v důsledku zvýšené hladiny spodní vody, záplav, povodní a nahromaděných vod z atmosférických srážek;
- h** voda při mytí a sprchování a tzv. srážková voda;
- i** vodní pára a stříkající voda ze zařízení pro čištění nebo voda stříkající z kropicích, hasicích, mycích, zavlažovacích a obdobných zařízení;
- j** únik kapaliny, jako jsou solanky, oleje, chladicí prostředky a jim podobné kapaliny. Pokud je předmětem pojištění stavba, považuje se za poškození nebo zničení předmětu pojištění vodou vytékající z vodovodních zařízení takové poškození nebo zničení předmětu pojištění, k němuž došlo:
- k** přímým působením vody vytékající z vodovodních zařízení na pojištěnou stavbu;
- l** tím, že voda vytékající z vodovodních zařízení podlehla její základě.

Výbuchem se rozumí náhlý ničivý projev tlakové síly spočívající v rozpínavosti plynu nebo par (velmi rychlá chemická reakce nestabilní soustavy). Za výbuch tlakové nádoby se považuje roztržení jejích stěn v takovém rozsahu, že došlo k náhlému vyrovnání tlaku mezi vnějškem a vnitřkem nádoby.

Výbuchem není prudké vyrovnání podtlaku (imploze) ani aerodynamický třesk způsobený provozem letadla. Výbuchem dále není povolená reakce s konstantním průběhem či minimální změnou její rychlosti (např. vypěnění a podobné případy). Pro účely pojištění výbuchem není reakce ve spalovacím prostoru motorů, v hlavních střešních zbrání, ani v jiných zařízeních, ve kterých se energie výbuchu cílevědomě využívá.

Záplavou se rozumí zaplavení pozemku, na kterém se nachází předmět pojištění, proudící vodou z přívalemého deště, nebo vodou stojící v souvislé vodní ploše v důsledku nedostatečného odtoku atmosférických srážek.

Za poškození nebo zničení předmětu pojištění záplavou se považuje takové poškození nebo zničení předmětu pojištění, k němuž došlo:

- a přímým působením vody ze záplavy;
- b předměty unášenými vodou ze záplavy.

Zemětřesením se rozumí otřesy zemského povrchu vyvolané pohybem v zemské kůře, které dosahují alespoň 6. stupně evropské makroseismické stupnice udávající makroseismické účinky zemětřesení EMS 98.

Zřícením skal nebo zemin se rozumí náhlé řícení skal nebo zemin vzniklé náhlým uvolněním skalních bloků, skalní suti nebo zemin působením gravitace a vyvolané náhlým porušením dlouhodobé rovnováhy, ke které dospěly vývojem, pokud k nim došlo v důsledku přímého působení přírodních a klimatických vlivů a nikoliv v důsledku lidské činnosti např. průmyslovým, dopravním nebo stavebním provozem, ať již probíhajícím, nebo v minulosti ukončeným. Stavebním provozem se rozumí podkopání svahů, podříznutí smykových ploch svahů nebo zatížení hornin na svazích násypy, haldami, navážkami nebo stavbami apod.

Zničením předmětu pojištění se rozumí změna stavu předmětu pojištění, kterou objektivně není možno odstranit opravou, a proto věc již nelze dále používat k původnímu účelu.

Je-li předmětem pojištění budova, má se za to, že okamžikem jejího zničení je okamžik, kdy došlo k jejímu zániku tak, že již není patrné dispoziční řešení prvního nadzemního podlaží původní budovy, tj. zpravidla tehdy, kdy došlo k destrukci jejího obvodového zdiva pod úroveň stropu nad prvním podlažím; objem zbylých podzemních konstrukcí a základů je v této souvislosti nerozhodný.

Ztrátou věci nebo její části se rozumí stav, kdy oprávněná osoba nezávisle na své vůli pozbyla možnost s pojištěnou věcí nebo její částí nakládat v příčinné souvislosti s tím, že v místě pojištění nastalo a na předmět pojištění bezprostředně působilo některé z těchto sjednaných pojistných nebezpečí:

- požár, výbuch, přímý úder blesku, pád letadla, případně jeho části nebo nákladu;
- povodeň nebo záplava;
- a dále:
 - sesouvání půdy, zřícení skal nebo zemin, sesouvání nebo zřícení sněhových lavin;
 - pád stromů, stožárů nebo jiných předmětů;
 - tíha sněhu nebo námrazy;
 - zemětřesení;
 - voda vytékající z vodovodních zařízení.

ODDÍL F POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ OCHRANY

Pojištění právní ochrany se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

- 1 Pojistnou událostí se rozumí skutečné nebo údajné porušení právních předpisů a/nebo právních povinností ze strany třetích osob, jehož následkem byly narušeny oprávněné zájmy pojištěného v situacích a v případech uvedených v předmětu pojištění právní ochrany. V případě, že pojištěný uplatňuje nárok na náhradu škody, se za okamžik vzniku pojistné události považuje vznik škody, jinak okamžik, kdy došlo nebo kdy začalo docházet k porušení právních předpisů a/nebo právních povinností.
- 2 V případě, že vůči pojištěnému je v situacích a v případech uvedených v předmětu pojištění právní ochrany zahájeno trestní nebo správní řízení, se pojistnou událostí rozumí skutečné nebo údajné spáchání skutku, pro které je toto řízení vedeno. Za okamžik vzniku pojistné události se považuje okamžik spáchání tohoto činu nebo skutku.

Článek 2 Předmět pojištění

- 1 Předmětem pojištění je ochrana oprávněných právních zájmů pojištěného v případech:
 - a trestního nebo správního řízení po dopravní nehodě;
 - b nároku na náhradu škody;
 - c sporu ze spotřebitelských vztahů s místním poskytovatelem služeb.
- 2 Bylo-li proti pojištěnému zahájeno trestní řízení nebo vznikala pojištěnému škoda v důsledku porušení právních předpisů ze strany třetí osoby, pojišťovna prostřednictvím asistenční služby pojištěnému poskytne:
 - a telefonickou službu právních informací pro případ jakýchkoliv obecných právních otázek, nejasností nebo v rámci prevence sporů, adresy a kontaktní údaje subjektů způsobily poskytnout pojištěnému služby v jeho případě (např. advokáti, znalci jmenovaní soudem, odhadci, tlumočníci a překladatelé, úřady státní správy), tarify advokátů a znalců, náklady řízení, administrativní poplatky, kolký, informace o cílové zemi – cestovní doklady, specifické podmínky jednotlivých zemí, celní povinnosti, požadované doklady o očkování, místní zvyklosti a specifické společenské normy;
 - b telefonické tlumočení při silniční policejní kontrole, při hraniční nebo celní kontrole, se svědky a při zajištění svědectví, při jednání se státními orgány,

se zdravotnickým zařízením a při vyplňování nezbytných formulářů, žádostí a potvrzení;

- c úhradu finančních nákladů, jež je nutné vynaložit na:
 - c.a obvyklé a přiměřené výlohy tlumočnicka, překladatele, znalce;
 - c.b náklady na zastoupení právním zástupcem;
 - c.c náklady na cestu a ubytování pojištěného k soudnímu řízení, pokud je jeho přítomnost nařazena soudem;
 - c.d zorganizování a složení kauce za účelem propuštění pojištěného z vazby, do výše limitu plnění z pojištění právní ochrany sjednaného v pojistné smlouvě.

Článek 3 Hranice pojistného plnění

- 1 Horní hranicí pojistného plnění pro všechny pojistné události nastalé jednomu pojištěnému z jedné pojistné smlouvy je celkový limit pojistného plnění pro jednu pojistnou událost uvedený v pojistné smlouvě.
- 2 Pojišťovna vyplatí pojistné plnění z jedné pojistné události maximálně do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě, z toho u služeb administrativně-právní:
 - a za dopravu pojištěného do místa soudního řízení k dopravní nehodě;
 - b za ubytování pro pojištěného v místě soudního řízení k dopravní nehodě;
 - c za zajištění návštěvy konzula nebo honorárního konzula při vazbě nebo hospitalizaci;
 - d za zajištění a odeslání nutných formulářů, dokumentů nebo potvrzení;
 - e za zajištění úschovy vozidla v případě vazby nebo hospitalizace pojištěného;
 - f za zajištění dopravy rodinného příslušníka do místa vazby;
 - g za zajištění ubytování v hotelu pro rodinného příslušníka v místě vazby.Limit plnění u výše uvedených služeb je omezen částkou max. 200 eur.

Článek 4 Výluky z pojištění

- 1 Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 10 VPPCR-O pojišťovna neposkytne pojistné plnění z pojištění v následujících případech:
 - a pokud pojištěný pověřil právního zástupce prosazováním svých oprávněných zájmů bez předchozího schválení pojišťovny;
 - b pokud pojištěný nedoručil pojišťovně nezbytnou dokumentaci požadovanou a specifikovanou pojišťovnou.
- 2 Pojištění se nevztahuje na spory:
 - a v důsledku škody, za kterou pojištěný odpovídá svému manželovi, sourozenci, příbuzným v řadě přímé, osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, společníkovi pojištěného nebo osobám, které vykonávají činnost společně s pojištěným na základě smlouvy o sdružení nebo jejich manželům, sourozencům či příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které žijí se společníkem ve společné domácnosti;
 - b mezi pojištěným, resp. pojistníkem, a pojišťovnou;
 - c v důsledku škody způsobené pojištěným jiné osobě, se kterou jsou pojištění jedním pojištěním;
 - d jejichž předmětem je nárok, který byl na pojištěného převeden z třetí osoby, a/nebo nárok, který pojištěný uplatňuje pro třetí osobu;
 - e v důsledku řízení vozidla pojištěným bez příslušného platného řidičského oprávnění, v důsledku řízení vozidla bez platného osvědčení o státní technické kontrole vozidla, v důsledku jednání pojištěným pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek; totéž platí, odmítl-li se pojištěný – řidič vozidla – podrobit vyšetření a/nebo zjištění vlivu alkoholu nebo jiných návykových látek;
 - f v důsledku řízení vozidla, které nemá sjednáno pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla;
 - g v situacích souvisejících s činností pojištěného jako kapitána anebo člena posádky plavidla, letadla anebo vznášedla;
 - h je-li pojištěný odsouzen z manipulace s omamnými a psychotropními látkami.
- 3 Z pojištění je vyloučena právní pomoc pojištěnému v případě:
 - a spáchání úmyslného trestného činu pojištěným, úmyslného přestupku nebo úmyslného způsobení škody;
 - b sebevraždy, pokusem o sebevraždu nebo psychické nemoci či poruchy pojištěného;
 - c že skutečnosti směřující k narušení právních zájmů pojištěného či k zahájení trestního nebo přestupkového řízení s pojištěným byly pojištěnému známy již v době, než se pojištěný stal účastníkem pojištění právní ochrany;
 - d kdy pojištěný mohl vznik pojistné události s ohledem na veškeré okolnosti očekávat nebo mohl jejímu vzniku zabránit a neudělal tak.
- 4 Pojišťovna neposkytne pojistné plnění na úhradu pokut a peněžitých trestů uložených pojištěnému na základě rozhodnutí státních orgánů.
- 5 Pojišťovna neposkytne pojistné plnění:
 - a v případě sporů vyplývajících z účasti na závodech, soutěžích nebo při přípravě na ně;
 - b v celním řízení, daňovém řízení a/nebo správním řízení vyplývajícím z porušení právních předpisů o životním prostředí;

- c v situacích souvisejících s podnikatelskou činností pojištěného;
- d v situacích souvisejících s náhradou škody vzniklé v důsledku nesplněných a /nebo neplněných závazků nebo dluhů pojištěného;
- e v případě sporů týkajících se přepravovaných věcí na základě přepravní smlouvy.

Článek 5 Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen:

- a projednat předem s pojišťovnou jakékoliv použití právních služeb;
- b uplatnit nárok na pojistné plnění bez zbytečného odkladu telefonicky nebo písemně;
- c v hlášení pojistné události pravdivě a úplně oznámit a objasnit pojišťovně situaci a okolnosti související s nárokem na pojistné plnění;
- d na výzvu pojišťovny doručit pojišťovně hlášení pojistné události v písemné formě;
- e doručit pojišťovně všechny podklady, které si vyžádá;
- f vrátit pojišťovně částku odpovídající složené kauci, jakmile je příslušnými orgány uvolněna, nejpozději do 45 kalendářních dnů po jejím uvolnění.

Článek 6 Ostatní ustanovení týkající se práv a povinností účastníků pojištění

- 1 Pokud pojištěný na základě rozhodnutí soudu nebo správního orgánu obdržel náhradu nákladů soudního řízení, je povinen vrátit tuto náhradu pojišťovně v rozsahu, v jakém se pojišťovna na úhradě nákladů soudního řízení v rámci pojistného plnění podílela.
- 2 V případě, že pojištěný obdržel za vzniklé výlohy, které by byly předmětem pojistného plnění z tohoto pojištění, náhradu od třetí strany nebo cestou jiného právního vztahu, je pojišťovna oprávněna přiměřeně snížit pojistné plnění o částku, kterou pojištěný jako náhradu obdržel.
- 3 Vzniklo-li v souvislosti s hrozcí nebo nastalo pojistnou událostí oprávněné osobě, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, přechází výplatou plnění z pojištění toto právo na pojišťovnu, a to až do výše částek, které pojišťovna z tohoto pojištění oprávněné osobě, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, vyplatila.
- 4 Přesáhne-li výše předepsané kauce sjednaný limit plnění po odečtení již spotřebovaných finančních prostředků pojistného plnění, poskytne pojišťovna pojistitel prostředky na úhradu kauce pouze v případě, že pojištěný nebo třetí osoba uhradí zbývající část kauce.

Článek 7 Odmítnutí plnění

Pokud pojištěný, oprávněná osoba nekontaktuje asistenční službu pojišťovny anebo se neřídí jejími pokyny v případech, kdy mu to tyto pojistné podmínky a pojistná smlouva ukládají jako povinnost, má pojišťovna právo odmítnout pojistné plnění.

ODDÍL G POJIŠTĚNÍ STORNA CESTY

Pojištění storna cesty se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

- 1 Pojistnou událostí je storno cesty z důvodu:
 - a úmrtí pojištěného nebo jeho příbuzného;
 - b nově vzniklé závažné poruchy zdraví pojištěného nebo nejbližšího příbuzného pojištěného;
 - c nově vzniklé lehké poruchy zdraví pojištěného;
 - d ztráty zaměstnání pojištěného;
 - e vydaného nedoporučení ministerstva zahraničních věcí vycestovat do cílové země cesty pojištěného;
 - f živelní události (požár, výbuch, vichřice, povodeň nebo záplava) v místě bydliště, pokud pojištěný prokáže, že je nezbytně nutná jeho přítomnost při odstranění následků v den odjezdu.
- 2 Pojišťovna poskytne úhradu stornopoplatků, které byl pojištěný nucen uhradit.

Článek 2 Hranice pojistného plnění

- 1 Horní hranice pojistného plnění je určena v pojistné smlouvě limitem pojistného plnění. Limit pojistného plnění se sjednává na jednu pojistnou událost pro jednoho pojištěného.
- 2 Pojišťovna vyplatí pojistné plnění, dojde-li v době trvání pojištění ke stornu cesty z důvodů uvedených v článku 1 tohoto oddílu ve výši:
 - a 80 % stornopoplatků, nejvýše však částku 64 000 Kč z cestovního pojištění do zahraničí;
 - b 80 % stornopoplatků, nejvýše však částku 8 000 Kč u pojištění do Tuzemska.

Článek 3 Výluky z pojištění

- 1 Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 10 VPPCR-O pojišťovna neposkytne pojistné plnění, dojde-li ke stornu cesty:
 - a z důvodu poruchy zdraví, která byla zjištěna a diagnostikována před sjednáním pojištění, včetně jejích příčin, následků a komplikací, a bylo možné předpokládat, že její léčení nebude k datu zahájení cesty ukončeno;
 - b z důvodů ztráty zaměstnání výpovědí, která byla pojištěnému oznámena zaměstnavatelem před sjednaným počátkem pojištění storna cesty, i když k rozvázání pracovního poměru došlo v pojistné době;
 - c mimo pojistnou dobu;
 - d z důvodu psychického onemocnění nebo psychické poruchy pojištěného;
 - e z důvodu úmrtí prarodiče pojištěného, pokud nebyl pojištěn;
 - f z důvodu ztráty zaměstnání výpovědí, která byla pojištěnému oznámena zaměstnavatelem před sjednaným počátkem pojištění storna cesty, i když k rozvázání pracovního poměru došlo v pojistné době;
 - g z důvodu ukončení pracovního poměru ve zkušební době;
 - h z důvodu ztráty zaměstnání výpovědí podanou zaměstnancem;
 - i z důvodu ukončení pracovního poměru sjednaného na dobu určitou v době před počátkem pojištění nebo za jeho trvání;
 - j z důvodu ztráty zaměstnání výpovědí zaměstnavatele, nespňuje-li zaměstnanec předpoklady stanovené právními předpisy pro výkon sjednané práce nebo nespňuje-li bez zavinění zaměstnavatele požadavky pro řádný výkon této práce;
 - k z důvodu ztráty zaměstnání výpovědí zaměstnavatele, jsou-li u zaměstnance dány důvody, pro které by s ním zaměstnavatel mohl okamžitě zrušit pracovní poměr, nebo pro závažné porušení povinnosti vyplývající z právních předpisů vztahujících se k zaměstnancem vykonávané práci;
 - l z důvodu ztráty zaměstnání okamžitým zrušením pracovního poměru ze strany zaměstnavatele ve smyslu zákona;
 - m z důvodu ztráty zaměstnání dohodou, s výjimkou případů, kdy byl pracovní poměr rozvázán dohodou z důvodů, pro které může dát zaměstnavatel pojištěnému výpověď z organizačních důvodů nebo pro nadbytečnost, dále pozbyl-li zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu podle lékařského posudku nebo rozhodnutí příslušného správního úřadu dlouhodobě způsobilost konat dále dosavadní práci;
 - n pojišťovna dále neplní pro výluky z pojištění v případech, kdy pojištěný nevykonával výdělečnou činnost po dobu nepřetržitě 12 měsíců bezprostředně předcházejících sjednání pojištění nebo tuto skutečnost věrohodnými doklady nedoloží.
- 2 U osob samostatně výdělečně činných se pojištění nevztahuje a pojišťovna neplní při přerušení podnikání a dále při ukončení podnikání z důvodů zrušení živnostenského nebo jiného oprávnění k podnikatelské činnosti na návrh pojištěného. Pojišťovna neplní rovněž v případech, kdy soudem nebo správním orgánem bylo rozhodnuto o odejmutí nebo pozastavení oprávnění k podnikání, a to na základě zavinění pojištěného spočívajícího ve spáchání trestního činu, správního deliktu anebo přestupku.
- 3 Pojišťovna není povinna poskytnout pojistné plnění, nezbaví-li pojištěný ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojišťovně a pojišťovna nemůže z tohoto důvodu ukončit šetření nutné ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit, nebo odvolá-li pojištěný souhlas se zproštěním povinnosti mlčenlivosti ošetřujícího lékaře vůči pojišťovně, nebo pokud pojištěný znemožní pojišťovně navázat kontakt mezi ošetřujícím lékařem a lékařem pojišťovny.
- 4 Pojišťovna dále neposkytne plnění, nesplní-li pojištěný, oprávněná osoba, povinnosti uvedené v článku 5, bodu 2 až 4 tohoto oddílu.

Článek 4 Plnění pojišťovny

- 1 Podmínkou poskytnutí pojistného plnění je stornování cesty oprávněnou osobou před zahájením cesty.
- 2 Ve všech případech, kdy pojištění storna cesty bylo sjednáno méně než 10 dní před zahájením cesty, se výše pojistného plnění snižuje o polovinu.
- 3 Pro posuzování stupně poruchy zdraví je rozhodující charakter (povaha), intenzita a závažnost nemoci či úrazu uvedená v lékařské zprávě. Pokud nelze z dodané dokumentace posoudit stupeň poruchy zdraví, je pojišťovna oprávněna nahlédnout do zdravotní dokumentace nebo do výpisu „Individuálního účtu pojištěnce“ vedeného jeho zdravotní pojišťovnou.
- 4 Pokud nebude jednoznačně zřejmé zařazení závažnosti poruchy zdraví, rozhodne o zařazení lékař pojišťovny.

Článek 5 Povinnosti pojištěného, oprávněné osoby

Pojištěný nebo oprávněná osoba má povinnost:

- 1 Provést u cestovní kanceláře (cestovní agentury, letecké společnosti) storno cesty neprodleně po vzniku události, která mu neumožňuje zahájit cestu.
- 2 Storno cesty písemně oznámit pojišťovně prostřednictvím řádně vyplněného tiskopisu pojišťovny Oznámení pojistné události z pojištění storna cesty (dále jen „Oznámení“).

3 K Oznámení:

- a přiložit kopii cestovní smlouvy, pokud byla vystavena;
 - b přiložit doklady o zaplacení pojistného a zaplacení cesty;
 - c doložit případně další doklady, které si pojišťovna vyžádá; dále podle charakteru pojistné události:
 - d nechat vystavit Lékařskou zprávu na Oznámení ošetřujícím lékařem;
 - e v případě pojistné události uvedené v článku 1, bodu 1, písm. a tohoto oddílu přiložit úmrtní list.
 - f v případě pojistné události uvedené v článku 1, bodu 1, písm. d tohoto oddílu přiložit:
 - f.a kopii výpovědi nebo dohody o rozvázání pracovního poměru nebo kopii okamžitého zrušení pracovního poměru, zrušil-li pojištěný pracovní poměr okamžitě ve smyslu ustanovení § 56 zákoníku práce;
 - f.b kopii rozhodnutí příslušného živnostenského úřadu o zrušení živnostenského oprávnění nebo rozhodnutí stavovské organizace či profesního sdružení o zániku oprávnění pojištěného k výkonu samostatné výdělečné činnosti;
 - f.c kopii „Rozhodnutí o přiznání hmotného zabezpečení“ (podpory v nezaměstnanosti) vystaveného příslušným úřadem práce s vyznačeným datem, od kterého je pojištěnému přiznáno hmotné zabezpečení, nebo potvrzení, že je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání a pobírá dávky sociálního zabezpečení či státní sociální podpory v případech, kdy mu hmotné zabezpečení uchazečů o zaměstnání nenáleží;
 - f.d kopii dokladu (pracovní smlouva, přiznání k dani z příjmu apod.), ze kterého bude zřejmé, že výdělečná činnost pojištěného bez přerušení trvala nepřetržitě po dobu 12 měsíců bezprostředně předcházejících sjednání pojištění;
 - g v případě pojistné události uvedené v článku 1, bodu 1, písm. f tohoto oddílu přiložit dokumenty dokazující příčiny vzniku škodné události.
- 4 Nechat potvrdit cestovní kanceláří (cestovní agenturou, leteckou společností) výši stornoplatků na Oznámení a přiložit kopii stornofaktury, je-li cestovní kanceláří vystavena.
- 5 Zajistit výpis „Individuálního účtu pojištěnce“ od své zdravotní pojišťovny, který bude vyžádán pojišťovnou pokud nelze z dodané lékařské dokumentace posoudit stupeň poruchy zdraví.

Článek 6 Výkladová ustanovení

Pro účely tohoto pojištění se rozumí:

Cestovní kanceláří subjekt, který organizuje cestu (cestovní kancelář, cestovní agentura, dopravní společnost, ubytovací zařízení apod.).

Cestou cestovní kanceláří organizované cesty a pobyty pro skupiny a jednotlivce se společnou nebo individuální dopravou.

Cestovní smlouvou písemný dokument (smlouva) uzavřený mezi zákazníkem a cestovní kanceláří, z něhož musí být zřejmé zahájení cesty, další osoby společně cestující, cena cesty a cena dalších služeb, označení sjednaného pojištění a výše zaplacené ceny.

Částečnou ztrátou soběstačnosti to, že pojištěný není schopen sám, bez pomoci druhé osoby, provádět některé běžné úkony denního života.

Lehkou poruchou zdraví méně závažné náhlé onemocnění/úraz, léčené ambulantně, které svou povahou a intenzitou vede k částečné ztrátě soběstačnosti a nepřetržitě znemožňuje pojištěnému výkon obvyklé činnosti. Podmínkou výplaty pojistného plnění je, že lehká porucha zdraví vznikla v době trvání pojištění storna cesty a k datu nástupu cesty nebyla léčba ukončena.

Nejbližším příbuzným pojištěného manžel, manželka, otec, matka, syn a dcera, rodiče manžela nebo manželky pojištěného.

Plnou ztrátou soběstačnosti to, že pojištěný není schopen sám, bez pomoci druhé osoby, provádět většinu úkonů běžného života nepřetržitě 24 hodin denně.

Příbuzným pojištěného otec, matka, manžel, manželka, děti, sourozenci, prarodiče, vnoučata, rodiče manžela nebo manželky pojištěného.

Spolucestujícími osoby, které jsou uvedeny na společné cestovní smlouvě a mají rovněž sjednáno pojištění storna cesty.

Stornem cesty odstoupení od cestovní smlouvy uplatněné u cestovní kanceláře v době trvání pojištění storna cesty.

Stornopoplatkem poplatek cestovní kanceláří za storno cesty (odstupné při odstoupení od cestovní smlouvy), jehož výše se stanoví podle podmínek cestovní kanceláře. Stornopoplatkem nejsou smluvní pokuty, poplatky za fakultativní výlety, poplatky za jiné fakultativní služby, např. pronájem vozu, zaplacené pojistné, skipasy, plážový servis, parkovné, vstupenky, výhled na moře, jednolůžkový pokoj apod.).

Závažnou poruchou zdraví závažné náhlé onemocnění/úraz, které svou povahou, intenzitou a závažností vede k plné ztrátě soběstačnosti pojištěného, vyžaduje zpravidla nemocniční léčení a po jeho skončení pokračuje léčba ambulantně. Podmínkou výplaty pojistného plnění je, že závažná porucha zdraví vznikla v době trvání pojištění storna a k datu nástupu cesty nebyla léčba ukončena.

Ztrátou zaměstnání se rozumí ukončení pracovního poměru z důvodů uvedených v § 52, písm. a, b, c a e zák. č. 262/2006 Sb., zákoník práce, v platném znění (dále jen „zákoník práce“), dále zrušil-li zaměstnanec pracovní poměr okamžitě z důvodů sta-

novených zákonem v § 56 zákoníku práce a zároveň následně zařazení pojištěného do evidence uchazečů o zaměstnání doložené potvrzením příslušného úřadu práce. Ztrátou zaměstnání se rovněž rozumí ukončení výkonu samostatné výdělečné činnosti z důvodu zániku kterékoli z podmínek způsobilosti k výkonu této činnosti stanovené samostatným zákonem, na jehož základě byla samostatná výdělečná činnost provozována, nastala-li právní moc tohoto rozhodnutí v pojistné době, nebo z vážných zdravotních důvodů, které pojištěného při výkonu samostatné výdělečné činnosti přímo ohrožují na zdraví či životě nebo mu neumožňují tuto činnost nadále vykonávat a které vznikly bez jeho zavinění a nezávisle na jeho vůli v pojistné době a pojištěný tuto skutečnost doloží pojišťovně a zároveň následně zařazení pojištěného do evidence uchazečů o zaměstnání doložené potvrzením příslušného úřadu práce.

ODDÍL H POJIŠTĚNÍ NEVYUŽITÉ DOVOLENÉ

Pojištění nevyužitě dovolené se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

Pojistnou událostí z pojištění nevyužitě dovolené je předčasné ukončení započaté cesty z důvodu:

- a úmrtí jednoho z pojištěných uvedených na společné cestovní smlouvě (max. 5 osob) v průběhu cesty;
- b úmrtí nejbližšího příbuzného pojištěného definovaného v oddílu G, článku 6 DPPCR;
- c hospitalizace pojištěného (případně nejbližšího příbuzného pojištěného definovaného v oddílu G, článku 6 DPPCR uvedeného na společné cestovní smlouvě) v zahraničí v důsledku závažného onemocnění nebo úrazu delšího než 24 hodin, pokud po ukončení hospitalizace následuje návrat pojištěného do České republiky;
- d živelní události (požár, výbuch, vichřice, povodeň nebo záplava) v místě bydliště, pokud pojištěný prokáže, že je nezbytně nutná jeho přítomnost při odstranění následků.

Článek 2 Rozsah pojištění

- 1 Předmětem pojištění jsou náklady na nespotřebované služby vyplývající z uzavřené cestovní nebo jiné smlouvy.
- 2 Náklady na nespotřebované služby se rozumí náklady:
 - a na pobyt a stravu v hotelu, rekreačním objektu nebo jiném obdobném zařízení;
 - b na předem sjednané a zaplacené výlety a podobné aktivity vzniklé nejdříve od dne následujícího po dni, ve kterém došlo k úmrtí nebo hospitalizaci pojištěného nebo odjezdu pojištěných do vlasti.

Článek 3 Hranice pojistného plnění

Pojišťovna vyplatí pojistné plnění ve výši 80 % doložených nákladů na nespotřebované služby, maximálně však do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.

Článek 4 Výluky z pojištění

Pojišťovna kromě výluk uvedených v článku 10 VPPCR-O a oddílu G, článku 3 DPPCR není povinna poskytnout pojistné plnění:

- 1 pokud byla pojištěnému poskytnuta cesta a nebo pobyt zdarma;
- 2 pokud k hospitalizaci pojištěného došlo zhoršením chronického onemocnění, které existovalo v okamžiku uzavření pojistné smlouvy, přičemž potřeba léčby mohla být předvídána před nastoupením cesty;
- 3 pokud k předčasnému ukončení cesty došlo méně než 24 hodin před plánovaným okamžikem nastoupení zpáteční cesty.

Článek 5 Povinnosti pojištěného, oprávněné osoby

Pojištěný nebo oprávněná osoba má povinnost:

- 1 předčasné ukončení cesty písemně oznámit pojišťovně prostřednictvím řádně vyplněného tiskopisu pojišťovny Oznámení pojistné události z pojištění storna cesty (dále jen „Oznámení“);
- 2 k oznámení přiložit kopii cestovní smlouvy, pokud byla vystavena, a přiložit doklady o zaplacení pojistného a zaplacení cesty a doložit případně další doklady, které si pojišťovna vyžádá; dále podle charakteru pojistné události přiložit:
 - a lékařskou zprávu z nemocnice, ve které byl pojištěný hospitalizován, opatřenou ověřeným překladem;
 - b úmrtní list, je-li vystaven v cizím jazyce, opatřený ověřeným překladem;
 - c policejní hlášení svědčící o události v místě bydliště;
 - d doklady o rozsahu nevyčerpaní zaplacených služeb (nechat potvrdit cestovní kanceláří výši nákladů na nevyužitě služby na Oznámení – v kolonce Nevratné náklady).

ODDÍL I POJIŠTĚNÍ PŘERUŠENÍ CESTY

Pojištění přerušení cesty se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Rozsah pojištění

Pojištění se vztahuje na úhradu nákladů na náhradní dopravu do České republiky, bude-li pojištěný nucen přerušit zahraniční cestu v důsledku:

- a úmrtí, vážného onemocnění či úrazu nejbližšího příbuzného pojištěného definovaného v oddílu G, článku 6 DPPCR;
- b živelní události (požár, výbuch, vichřice, povodeň nebo záplava) v místě bydliště, pokud pojištěný prokáže, že je nezbytně nutná jeho přítomnost při odstranění následků.

Článek 2 Hranice pojistného plnění

- 1 Pojišťovna vyplatí pojistné plnění maximálně do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.
- 2 Pojistné plnění je poskytnuto pouze v případě, je-li služba předem zajištěna asistenční službou pojišťovny.

Článek 3 Odmítnutí plnění

Pokud pojištěný, oprávněná osoba nekontaktuje asistenční službu pojišťovny anebo se neřídí jejími pokyny v případech, kdy mu to tyto pojistné podmínky a pojistná smlouva ukládají jako povinnost, má pojišťovna právo odmítnout pojistné plnění.

pol.	DIAGNÓZA	DNL-%	DNL-D
324	Weber A	do 10	do 70
325	Weber B	do 24	do 119
326	Weber C	do 34	do 154
327	se subluxací kostí hlezenné léčená konzervativně	do 22	do 112
328	se subluxací kostí hlezenné léčená operací	do 30	do 140
329	s odlomením hrany kosti holenní	do 18	do 98
	Zlomenina vnitřního kotníku		
330	léčená konzervativně	do 14	do 84
331	otevřená nebo operovaná	do 18	do 98
332	se subluxací kostí hlezenné léčená konzervativně	do 22	do 112
333	se subluxací kostí hlezenné léčená operací	do 30	do 140
334	s odlomením hrany kosti holenní	do 26	do 126
	Zlomenina bimalleolární - obou kotníků		
335	léčená konzervativně	do 22	do 112
336	otevřená nebo operovaná	do 30	do 140
337	se subluxací kostí hlezenné léčená konzervativně	do 22	do 112
338	se subluxací kostí hlezenné léčená operací	do 30	do 140
	Zlomenina trimalleolární - obou kotníků a hrany kosti holenní		
339	léčená konzervativně	do 26	do 126
340	otevřená nebo operovaná	do 34	do 154
	Zlomeniny kostí nártu		
	Zlomenina kosti patní		
341	bez porušení statiky (Böhlerova úhlu)	do 14	do 84
342	s porušením statiky (Böhlerova úhlu) nebo léčená operací	do 30	do 140
	Zlomenina kosti hlezenné		
343	léčená konzervativně	do 26	do 126
344	otevřená nebo operovaná	do 40	do 175
345	zadního výběžku	5	do 35
	Zlomenina kosti čtunkové		
346	léčená konzervativně	do 20	do 105
347	otevřená nebo operovaná	do 50	do 210
348	Zlomeniny ostatních kostí nártu	do 14	do 84
	Zlomeniny kostí zánártních		
	Zlomenina kůstek zanártních palce nebo malíku		
349	léčená konzervativně	do 8	do 56
350	otevřená nebo operovaná	do 12	do 77
	Zlomenina kůstek zanártních jiného prstu než palce nebo malíku		
351	léčená konzervativně	do 5	do 35
352	otevřená nebo operovaná	do 10	do 70
	Zlomeniny prstů nohy		
	Zlomenina článku, článků palce nohy		
353	léčená konzervativně	do 6	do 42
354	otevřená nebo operovaná	do 8	do 56
	Zlomenina jednoho článku, článků ostatních prstů nohy		
355	léčená konzervativně	do 4	do 28
356	otevřená nebo operovaná	do 8	do 56

pol.	DIAGNÓZA	DNL-%	DNL-D
	Amputace (snesení)		
357	Exartikulace kyčelního kloubu nebo snesení stehna	100	do 365
358	obou bérců	92	do 350
359	bérce	62	do 252
360	obou nohou	62	do 252
361	nohy	42	do 182
362	palce nohy nebo jeho části	8	do 56
363	jednotlivých prstů nohy (s výjimkou palce) nebo jejich částí za každý prst	2,5	do 21

PORANĚNÍ NERVOVÉ SOUSTAVY			
	Mozek		
	Otřes mozku		
364	lehkého stupně (prvního) potvrzený odborným vyšetřením	do 4	do 28
365	středního stupně (druhého), hospitalizace podmínkou	do 8	do 56
366	těžkého stupně (třetího), hospitalizace podmínkou	do 22	do 112
367	Pohmoždění mozku	do 42	do 182
368	Rozdrcení mozkové tkáně	do 100	do 365
	Krvácení		
369	do mozku	do 100	do 365
370	nitrolební nebo do kanálu páteřního	do 100	do 365
	Mícha		
371	Otřes míchy	do 8	do 56
372	Pohmoždění míchy	do 42	do 182
373	Krvácení do míchy	do 100	do 365
374	Rozdrcení míchy	do 100	do 365
	Nervy		
375	Pohmoždění periferního nervu s krátkodobou obrnou	do 6	do 42
376	Poranění periferního nervu s přerušením vodivých vláken	do 30	do 140
377	Přerušení periferního nervu	do 70	do 280

OSTATNÍ DRUHY PORANĚNÍ			
378	Rána, která svojí povahou chirurgického ošetření nevyžaduje	0	0
379	Rána chirurgicky ošetřená nebo stržení nehtu	do 4	do 28
380	Poranění elektrickým proudem podle celkového postižení, podmínka hospitalizace	do 5	do 35
381	Úžeh nebo úpal, podmínka hospitalizace (s výjimkou přímých účinků slunečního záření na kůži)	do 5	do 35
	Popálení, poleptání nebo omrzliny (s výjimkou účinků slunečního záření na kůži)		
382	prvního stupně	0	0
	druhého stupně v rozsahu		
383	do 10 cm ²	2,5	do 21
384	nad 10 cm ² do 10 % povrchu těla	do 7	do 49
385	nad 10 % do 20 % povrchu těla	do 10	do 70

pol.	DIAGNÓZA	DNL-%	DNL-D
386	nad 20 % do 30 % povrchu těla	do 14	do 84
387	nad 30 % do 40 % povrchu těla	do 26	do 126
388	nad 40 % do 50 % povrchu těla	do 42	do 182
389	větším než 50 % povrchu těla	do 100	do 365
	třetího stupně s nutností chirurgické léčby v rozsahu		
390	do 10 cm ²	do 7	do 49
391	nad 10 cm ² do 10 % povrchu těla	do 18	do 98
392	nad 10 % do 20 % povrchu těla	do 34	do 154
393	nad 20 % do 30 % povrchu těla	do 42	do 182
394	větším než 30 % povrchu těla	do 100	do 365
395	Otravy plyny a párami, celkové účinky záření a chemických jedů	do 5	do 35
396	Uštknutí hadem	2,5	do 21
397	Šok psychický	0	0
398	Šok traumatický	do 10	do 70

PŘEPOČTOVÁ TABULKA					
Době nezbytného léčení odpovídají procenta plnění takto:					
Počet týdnů	Procenta	Počet týdnů	Procenta	Počet týdnů	Procenta
2	0 %	19	28 %	36	62 %
3	2,5 %	20	30 %	37	64 %
4	4 %	21	32 %	38	66 %
5	5 %	22	34 %	39	68 %
6	6 %	23	36 %	40	70 %
7	7 %	24	38 %	41	72 %
8	8 %	25	40 %	42	74 %
9	9 %	26	42 %	43	76 %
10	10 %	27	44 %	44	78 %
11	12 %	28	46 %	45	80 %
12	14 %	29	48 %	46	82 %
13	16 %	30	50 %	47	84 %
14	18 %	31	52 %	48	86 %
15	20 %	32	54 %	49	88 %
16	22 %	33	56 %	50	92 %
17	24 %	34	58 %	51	96 %
18	26 %	35	60 %	52	100 %

DNL – v procentech

Doba nezbytného léčení se zaokrouhluje na plné týdny, a to tak, že poslední započatý týden se počítá jako plný týden.

DNL – D – denní plnění

Doba nezbytného léčení vychází z počtu dní, po kterém se pojištěný skutečně léčil, maximálně však z počtu dní, který odpovídá příslušnému tělesnému poškození stanovenému oceňovací tabulkou A.

Změna oceňovacích tabulek pojistitelem

Pojistitel oznamuje pojistníkovi změnu oceňovacích tabulek vždy k 30. 9. každého roku zveřejněním na internetových stránkách a obchodních místech pojistitele. V případě, že dochází ke změně oceňovacích tabulek v jiném než výše uvedeném termínu, je pojistitel povinen o tom písemně či jiným dohodnutým prostředkem komunikace informovat pojistníka a zároveň mu umožnit seznámit se

s příslušnou změnou oceňovacích tabulek na internetových stránkách či obchodních místech pojistitele. Účinnost změny oceňovacích tabulek nastává nejdříve uplynutím 2 měsíců po oznámení této změny s tím, že přesné datum účinnosti je uvedeno v oznámení o této změně. Pokud pojistník se změnou oceňovacích tabulek nesouhlasí, může pojištění, které je touto změnou dotčeno, vypovědět ve lhůtě 1 měsíc

ode dne oznámení změny oceňovacích tabulek. Pojištění v tomto případě zaniká ke konci pojistného období, ve kterém byla pojistiteli výpověď doručena, případně ke konci dalšího pojistného období, pokud doručení výpovědi nepředcházelo alespoň 6 týdnů konec daného pojistného období. Pokud pojistník pojištění tímto způsobem nevypoví, platí, že změnu přijal.

pol.	DIAGNÓZA	TN
	Noha	
	Ztráta	
299	obou článků palce nohy se záprstní kostí nebo s její částí	12 %
300	obou článků palce nohy	6 %
301	koncového článku palce nohy	3 %
302	jiného prstu nohy za každý prst	1 %
303	málku nohy se záprstní kostí nebo s její částí	8 %
304	všech prstů nohy	10 %
	Úplná ztuhlost	
	mezičlánek kloubu palce nohy	
305	v základním postavení	1 %
306	ve flexi	2 %
	základního kloubu palce nohy	
307	v základním postavení	3 %
308	v extenzi	5 %
309	obou kloubů palce nohy	6 %
	Omezení pohyblivosti	
310	mezičlánek kloubu palce nohy	1 %

pol.	DIAGNÓZA	TN
311	základního článku palce nohy	do 4 %
312	Porucha funkce kteréhokoliv jiného prstu nohy než palce, za každý prst	0,50 %
	Atrofie svalstva dolních končetin při neomezeném rozsahu pohybu v kloubu	
313	na stehně	do 5 %
314	na bérce	do 3 %
	Oběhové a trofické poruchy, algodystrofický syndrom	
315	na jedné dolní končetině	do 10 %
316	na obou dolních končetinách	do 20 %
	Dolní končetina – neurologická postižení	
	Rozsah postižení se hodnotí dle výsledku EMG. Do plnění jsou již zahrnuty vazomotorické a trofické poruchy.	
	Porucha nervu	
317	sedacího	do 40 %
318	stehenního	do 25 %
319	obturatorii	do 10 %

pol.	DIAGNÓZA	TN
	holenního	
320	kmene s postižením všech inervovaných svalů	do 25 %
321	distanční části s postižením funkce prstů	do 5 %
	lýtkového	
322	kmene s postižením všech inervovaných svalů	do 20 %
323	hluboké větve	do 15 %
324	povrchové větve	do 5 %

OBEČNÉ		
	Rozsáhlé plošné jizvy (mimo poruchy funkce)	
325	od 0,5 % do 15 % tělesného povrchu	do 10 %
326	nad 15 % tělesného povrchu	do 40 %
327	Chronický zánět kostní dřevě v jakékoliv lokalitě po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu (osteomyelitida)	15 %
328	U omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého, středního nebo těžkého stupně se při současném omezení pohybů rotačních hodnoten zvyšuje podle bodů 117 až 122 o jednu třetinu.	do 5 %

POMOCNÉ TABULKY
pro hodnocení trvalého poškození zraku

TABULKA Č. 1: (hodnocení dle položky 011)												
Plnění za trvalé tělesné poškození při snížení zrakové ostrosti s optimální brýlovou korekcí												
	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/60	0
6/6	0	2	4	6	9	12	15	18	21	23	24	25
6/9	2	4	6	8	11	14	18	21	23	25	27	30
6/12	4	6	9	11	14	18	21	24	27	30	32	35
6/15	6	8	11	15	18	21	24	27	31	35	38	40
6/18	9	11	14	18	21	25	28	32	38	43	47	50
6/24	12	14	18	21	25	30	35	41	47	52	57	60
6/30	15	18	21	24	28	35	42	49	56	62	68	70
6/36	18	21	24	27	32	41	49	58	66	72	77	80
6/60	21	23	27	31	38	47	56	66	75	83	87	90
3/60	23	25	30	35	43	52	62	72	83	90	95	95
1/60	24	27	32	38	47	57	68	77	87	95	100	100
0	25	30	35	40	50	60	70	80	90	95	100	100

Byla-li před úrazem zraková ostrost snížena natolik, že odpovídá invaliditě větší než 75 %, a nastala-li úrazem slepota lepšího oka, anebo bylo-li před úrazem jedno oko slepé a druhé, u kterého došlo úrazem k oslepnutí, mělo zrakovou ostrost horší než odpovídá 75 % invalidity, náleží pojistné plnění ve výši 25 %.

TN – trvalé následky úrazu

Je-li sjednáno progresivní plnění za trvalé následky úrazu, pojistitel vyplatí plnění za trvalé následky úrazu v závislosti na jejich rozsahu

stanoveném v procentech podle oceňovací tabulky B, podrobněji v doplňkových pojistných podmínkách příslušného produktu.

Změna oceňovacích tabulek pojistitelem

Pojistitel oznamuje pojistníkovi změnu oceňovacích tabulek vždy k 30. 9. každého roku zveřejněním na internetových stránkách a obchodních místech pojistitele. V případě, že dochází ke změně oceňovacích tabulek v jiném než výše uvedeném termínu, je pojistitel povinen o tom písemně či jiným dohodnutým prostředkem komunikace informovat pojistníka a zároveň mu umožnit seznámit se s příslušnou změnou oceňovacích tabulek na internetových stránkách či obchodních místech pojistitele. Účinnost změny oceňovacích tabulek nastává nejdříve uplynutím 2 měsíců po oznámení této změny s tím, že přesné datum účinnosti je uvedeno v oznámení o této změně.

Pokud pojistník se změnou oceňovacích tabulek nesouhlasí, může pojištění, které je touto změnou dotčeno, vypovědět ve lhůtě 1 měsíc ode dne oznámení změny oceňovacích tabulek. Pojištění v tomto případě zaniká ke konci pojistného období, ve kterém byla pojistiteli výpověď doručena, případně ke konci dalšího pojistného období, pokud doručení výpovědi nepředcházelo alespoň 6 týdnů konec daného pojistného období. Pokud pojistník pojištění tímto způsobem nevypoví, platí, že změnu přijal.

TABULKA Č. 2: (hodnocení dle položky 016)

Plnění za trvalé tělesné poškození při koncentrickém zúžení zorného pole			
Stupeň zúžení	jednoho oka	obou očí stejně	jednoho oka při slepotě druhého
k 60°	0 %	10 %	40 %
St. koncent. zúžení	Procenta plnění trvalých tělesných poškození		
k 50°	5 %	25 %	50 %
ke 40°	10 %	35 %	60 %
ke 30°	15 %	45 %	70 %
ke 20°	20 %	55 %	80 %
k 10°	23 %	75 %	90 %
k 5°	25 %	100 %	100 %

Bylo-li před úrazem jedno oko slepé a na druhém bylo koncentrické zúžení na 25° nebo více a na tomto oku nastala úplná nebo praktická slepota nebo zúžení zorného pole k 5°, náleží pojistné plnění ve výši 25 %.

TABULKA Č. 3: (hodnocení dle položky 017)

Plnění za trvalé tělesné poškození při nekoncentrickém zúžení zorného pole		Procento plnění
Hemianopsie homonymní		
levostranná		35 %
pravostranná		45 %
binasální		10 %
bitemporální		60 % – 70 %
oboustranná horní		10 % – 15 %
oboustranná dolní		30 % – 50 %
jednostranná nasální		6 %
jednostranná temporální		15 % – 20 %
jednostranná horní		5 % – 10 %
jednostranná dolní		10 % – 20 %
kvadrantová nasální horní		4 %
nasální dolní		6 %
temporální horní		6 %
temporální dolní		12 %

Centrální scotom jednostranný i oboustranný se hodnotí podle hodnoty zrakové ostrosti.



Atestatio Medici/Medical Report

Nomen aegroti Patient's name		Natus Date of birth	
Diagnosis			
Anamnesis Past medical history			
Causa traumatica Cause of injury			
Therapia Treatment			
Hospitalisatio in Hospitalization at		a die from	usque ad diem to
Medicamenta praescriba Prescribed medication			Die Date of service
Sigillum, nomen medici Physician's name and signature			

Atestatio Medici/Medical Report

Nomen aegroti Patient's name		Natus Date of birth	
Diagnosis			
Anamnesis Past medical history			
Causa traumatica Cause of injury			
Therapia Treatment			
Hospitalisatio in Hospitalization at		a die from	usque ad diem to
Medicamenta praescriba Prescribed medication			Die Date of service
Sigillum, nomen medici Physician's name and signature			

Potřebujete pomoc?

Need help?

Kontakní spojení na Generali
Českou pojišťovnu a.s.:
(pro zasílání ostatních dokumentů)

Asistenční služba Generali České
pojišťovny a.s. je Vám k dispozici
24 hodin denně

Assistance services are available
24 hours a day, 7 days a week

Generali Česká pojišťovna a.s.
P. O. BOX 305
659 05 Brno
www.generaliceska.cz

Kontakní spojení na asistenční službu:

Kontakní spojení na asistenční službu
Generali České pojišťovny a.s.:
(pro zasílání dokumentů k pojištění
Léčebných výloh, právní ochrany
a přerušení cesty)

Klientská linka tel.: +420 241 114 114

Europ Assistance, s.r.o.
tel.: 221 586 675
fax: 221 586 100
e-mail: medical@europ-assistance.cz

Europ Assistance, s.r.o.
Na Pankráci 1724/129
140 00 – Praha 4
Czech Republic