

# POJISTNÉ PODMÍNKY CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ MINITRIP 01/20

s platností od 1. května 2020



POJIŠŤOVNA VZP, a.s.

*Chráníme to nejcennější*

Cestovní pojištění miniTRIP je určeno k zabezpečení pojištěných osob při opakovaných jednodenních cestách do zemí sousedících s ČR. Podmínky pojištění jsou pro všechna pojištění uvedeny v oddílu společných ustanovení a pro jednotlivé druhy pojištění pak v dalších oddílech pojistných podmínek (dále jen „dalších oddílech“). Sjednané druhy pojištění jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

## Obsah:

ODDÍL A. SPOLEČNÁ USTANOVENÍ  
ODDÍL B. POJIŠŤENÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH  
ODDÍL C. POJIŠŤENÍ OSOBNÍCH VĚCÍ  
ODDÍL D. POJIŠŤENÍ ODPOVĚDNOSTI

## ODDÍL A SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

### Čl. 1 Úvodní ustanovení

- Práva a povinnosti účastníků cestovního pojištění miniTRIP (dále v tomto oddílu jen „pojištění“) se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákoník“), těmito pojistnými podmínkami, ustanoveními uvedenými v pojistné smlouvě a jejich přílohách a v dalších dokumentech, které jsou její součástí.
- Ujednání v pojistné smlouvě, která se odchylují od zákoníku nebo těchto pojistných podmínek, mají přednost. Rozdílná ustanovení v následujících oddílech těchto pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními tohoto oddílu.
- Smluvními stranami jsou na jedné straně pojistník a na straně druhé pojistitel.

### Čl. 2 Vymezení pojmů

Pro účely pojištění platí následující vymezení pojmů:

- Akutní zdravotní péče je péče, jejímž účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu tak, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné pro stanovení nebo změnu individuálního léčebného postupu nebo aby se pojištěný nedostal do stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí.
- Běžné pojistné je pojistné stanovené za pojistné období
- Cizinou se pro účely tohoto pojištění rozumí území Německa, Rakouska, Polska a Slovenska.
- Cizí osobou se rozumí osoba, která není s pojištěným majetkově nijak propojena ani není osobou jemu blízkou.
- Časovou cenou je cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí; stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení či jiného znehodnocení anebo ke zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem.
- Doba trvání pojištění je skutečná doba v rámci sjednané pojistné doby, po kterou bylo pojištění v účinnosti.
- Dopravní prostředek je pohyblivý hmotný objekt (vozidlo, loď, letadlo, vlak atd.) sloužící k dopravě materiálu nebo přepravě osob. Jedná se o mobilní součást dopravy a přepravy.
- Dlouhodobé ustálené chronické onemocnění je dlouhotrvající a rozvíjející se nemoc (včetně poúrazových stavů), která existovala před počátkem pojištění a byla během předchozích 6 měsíců stabilizována a nevyžadovala hospitalizaci nebo nedošlo k jejímu zhoršení či změně léčebných postupů nebo léků.
- Elektrokolem se rozumí kola a koloběžky vybavené přídatným elektrickým motorem s výkonem do 250 W, jejichž činnost se deaktivuje při dosažení max. 25 km/h.
- Jedna pojistná událost je pojistná událost z pojištění jedné osoby vzniklá ze stejné příčiny, na stejném místě a ve stejném čase, která zahrnuje všechny skutečnosti a jejich následky, mezi nimiž existuje příčinná, územní, časová nebo jiná přímá souvislost.

- Jednou věcí se rozumí i všechny její součásti.
- Lhůtou uvedenou ve dnech se rozumí vždy počet kalendářních dní.
- Nahodilá skutečnost je skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.
- Neodkladná zdravotní péče je péče, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví nebo způsobují náhlou či intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí.
- Odcizením věci se rozumí:
  - krádež vloupáním, kdy se cizí osoba zmocnila pojištěných věcí a přitom prokazatelně překonala překážky chránící tyto věci před jejich odcizením z uzavřených a uzamčených místností nebo z uzavřeného a uzamčeného zavazadlového prostoru motorového vozidla za podmínky, že věci nebyly nebo nemohly být z vnějšku nijak viditelné.  
Použití originálního klíče nebo jeho duplikátu se považuje za překonání překážky pouze v případě, pokud se cizí osoba zmocnila originálního klíče krádeží vloupáním nebo loupeží.  
Za odcizení věci krádeží vloupáním se nepovažuje vniknutí nezjištěným způsobem;
  - loupež, kdy se cizí osoba zmocnila pojištěných věcí za použití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí proti osobě, která tvořila překážku před odcizením pojištěných věcí.
- Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
- Pojistka je písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, které pojistitel vydává pojistníkovi.
- Pojistná doba je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Předčasným zánikem pojištění se tato doba nezkracuje.
- Pojistná událost je nahodilá skutečnost vyvolaná pojistným nebezpečím, zvláště specifikovaná pro jednotlivé druhy pojištění, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- Pojistné nebezpečí je možná příčina vzniku pojistné události zvláště specifikovaná pro jednotlivé druhy pojištění (dále jen „příčina“). Pojistné nebezpečí nezaniká nepřítomností pojištěného v místě pojištění.
- Pojistné období je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.
- Pojistné riziko je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.
- Pojistník je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna uhradit pojistné.
- Pojistitel je právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona.
- Pojištěný (nebo také pojištěná osoba) je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost se pojištění vztahuje.
- Poškození věci je takové poškození, které lze odstranit opravou, přičemž náklady na tuto opravu nepřevyšují časovou cenu věci.
- Průkaz pojištěného je písemné potvrzení o vzniku pojištění, které pojistitel vydává pro potřeby pojištěného; slouží k uplatnění práva na pojistné plnění v místě pojištění.
- Škodní událost je skutečnost, ze které vznikla újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
- Škodové pojištění je pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události. Při škodovém pojištění poskytne pojistitel pojistné plnění, které v ujednaném rozsahu vyrovnává úbytek majetku vzniklý v důsledku pojistné události.
- Účastníkem pojištění je pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které ze soukromého pojištění vzniklo právo nebo povinnost.
- Úrazem se pro účely tohoto pojištění rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému dojde během trvání pojištění a kterým je pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt, včetně pracovních úrazů. Za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo k působení zevních sil nebo vlivů, které způsobily poškození zdraví nebo smrt pojištěného. Za úraz se také považuje poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno:
  - místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem,
  - nákazou tetanem nebo vzteklinou při úrazu, diagnostickými,

- léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu,
  - c) neočekávaným a nepřerušovaným působením vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, elektrického proudu (vč. blesku), zářením, toxických látek a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických),
  - d) tonutím a utonutím,
  - e) kousnutím a uštknutím, bodnutím hmyzem.
32. Vandalismem se rozumí úmyslné poškození či zničení věci třetí osobou.
  33. Vážným onemocněním se rozumí lékařsky doložená náhlá a nečekaná změna zdraví, která ohrožuje zdraví či život pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje akutní a neodkladnou zdravotní péči.
  34. Vícenásobné pojištění vznikne, vztahují-li se dvě nebo více soukromých pojištění na totéž pojištění riziko pojištěné pro stejné období, jestliže souhrn pojištých částek přesahuje pojistnou hodnotu pojištěného majetku nebo souhrn limitů pojištění plnění přesáhne skutečnou výši vzniklé škody.
  35. Zájemce je osoba, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem.
  36. Zavazadlovým prostorem je část osobního motorového vozidla určená výrobcem pro přepravu věcí, která je pevnou součástí motorového vozidla. Zavazadlovým prostorem je myšlen i střešní uzamykatelný box nebo uzamykatelný box, který je součástí motocyklu.
  37. Zničení věci je takové poškození, které nelze odstranit ekonomicky účelnou opravou, přičemž věc už není možné dále používat k původnímu účelu.
  38. Za ztrátu věci se považují pouze případy, kdy ke ztrátě došlo vlivem živelní události nebo při nehodě, kdy pojištěný prokazatelně pozbyl bez vlastního přičinění možnosti věc opatrovat.
  39. Živelní událost je požár, výbuch, přímý úder blesku, vichřice, krupobití, povodeň, záplava, zemětřesení, výbuch sopky, zřícení skal či zemin, sesuv hornin, zemin či lavin, pád stromu či stožáru.

### Čl. 3 Rozsah a místo pojištění

1. Rozsah sjednaného pojištění je určen pojistnými podmínkami a volitelnými parametry uvedenými v pojistné smlouvě. Tyto parametry volí pojistník při uzavření pojistné smlouvy na základě znalosti potřeb pojišťovaných osob.
2. Pojistník zvolí počátek pojistné doby.
3. Sjedená jsou tyto druhy pojištění:
  - a) Pojištění léčebných výloh,
  - b) Pojištění osobních věcí,
  - c) Pojištění odpovědnosti.
4. Územní platnost  
Všechny sjednané druhy pojištění jsou účinné pouze ve sjednaném místě pojištění, kterým je území Německa, Rakouska, Polska a Slovenska.
5. Časová platnost  
Všechny sjednané druhy pojištění jsou účinné vždy od okamžiku překročení hranice z České republiky do ciziny v době trvání pojištění, a to maximálně po dobu 24 hodin.
6. Všechny sjednané druhy pojištění jsou účinné při vykonávání turistických činností a sportů i pracovních činností.

### Čl. 4 Rozsah a splatnost pojistného plnění

1. Výši a rozsah pojistného plnění určuje pojistitel v souladu s pojistnými podmínkami.
2. Poskytnutí pojistného plnění je podmíněno vznikem pojistné události a splněním všech podmínek a závazků, které z pojistné smlouvy a jejích součástí vyplývají, zejména zaplacením pojistného.
3. Pojistné plnění oprávněné osobě pojistitel realizuje způsobem stanoveným v dalších oddílech pro jednotlivé druhy pojištění.
4. Není-li smluvními stranami dohodnuto jinak, je finanční plnění splatné v měně České republiky a na jejím území a pojistitel ho hraadí osobě oprávněné přijmout finanční plnění, a to formou převodu na její bankovní účet nebo poštovní poukázkou na její jméno a adresu.
5. Pokud byl pojištěný oprávněn přijmout finanční plnění, které za života neobdržel, a smrt nebyla pojistnou událostí, stane se nevyplacené pojistné plnění předmětem dědického řízení.
6. V případech přepočtu zahraniční měny použije pojistitel kurz České národní banky platný v den vzniku pojistné události.
7. Pojistné plnění je pro jednotlivé druhy pojištění shora omezeno limitem nebo pojistnou částkou ve výši určené sjednanou variantou

hranice plnění uvedenou v pojistné smlouvě. Není-li pro sjednanou variantu hranice plnění stanovena, je místo výše limitu uvedeno „bez limitu“.

8. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření oznámené události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění.
9. Nelze-li ukončit šetření nutná ke zjištění pojistné události, rozsahu pojistného plnění nebo ke zjištění osoby oprávněné přijmout pojistné plnění do tří měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit; požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel důvody v písemné formě. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost na pojistné plnění přiměřenou zálohu; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
10. Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit:
  - a) v důsledku kompenzací, které oprávněná osoba nebo poškozený v případě škodového pojištění již obdržel jiným způsobem,
  - b) bylo-li v důsledku porušení povinnosti pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet,
  - c) mělo-li porušení povinnosti pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejich následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit,
  - d) v případě zmaření přechodu práva na pojistitele dle čl. 19 tohoto oddílu,
  - e) pokud vyplatil pojistné plnění v nesnížené výši a dodatečně mu vznikne nárok na snížení pojistného plnění. Pojistitel má právo uplatnit rozdíl mezi vyplacným a sníženým pojistným plněním vůči osobě, v jejíž prospěch bylo plněno.
11. Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byl-li příčinou pojistné události skutečnost,
  - a) které se dozvěděl až po vzniku pojistné události,
  - b) kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v odst. 1 nebo 2 čl. 16 tohoto oddílu,
  - c) pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek.
12. Pojistitel může pojistné plnění odmítnout také tehdy, jestliže oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.
13. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.
14. Pojistitel nehradí pokuty, penále, sankční náhrady apod.
15. Blíže rozsah pojistného plnění pro jednotlivé druhy pojištění je uveden v dalších oddílech.

### Čl. 5 Společné výluky z pojištění

Pojistnou událostí nejsou události:

1. jejichž příčina nebo příznaky nastaly mimo dobu trvání nebo mimo sjednané místo pojištění;
2. které pojistník nebo pojištěný nebo oprávněná osoba mohli předvídat nebo jim byly známy v době uzavírání pojistné smlouvy;
3. vzniklé při provozování jiných než turistických činností a sportů;
4. způsobené pojištěným úmyslně (včetně sebevraždy nebo pokusu o ni) nebo způsobené úmyslným jednáním pojistníka nebo oprávněné osoby;
5. které pojištěnému způsobila jiná osoba z podnětu pojištěného, pojistníka nebo oprávněné osoby;
6. způsobené hrubou nedbalostí nebo hrubým porušením povinností pojištěného;
7. vzniklé v souvislosti s výtržností, kterou pojištěný vyvolal nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou pojištěný spáchal, anebo při pokusu o ni;
8. ke kterým došlo v důsledku nebo v souvislosti s požitím nebo následky požívání alkoholu, léků, narkotik či jiných psychotropních nebo návykových látek pojištěným nebo manipulací s nimi;
9. vzniklé při zkušebním testování dopravních prostředků;
10. vzniklé při výkonu kaskadérské činnosti, krocení šelem;
11. vzniklé při činnostech na místech k tomu neurčených;

12. vzniklé v oblasti, pro kterou orgán státní správy vydal z jakýchkoliv důvodů upozornění, doporučení nebo varování před cestami nebo pobytem v takové oblasti, pokud byla cesta či pobyt zahájeny v době jejich platnosti;
13. ke kterým došlo v důsledku nebo v souvislosti s:
  - a) účinky uvolněné jaderné energie, chemických nebo biologických zbraní,
  - b) válečnými událostmi a občanskou válkou,
  - c) akty násilí (včetně občanských nepokojů a teroristické činnosti), na nichž se pojištěný aktivně podílel,
  - d) manipulací se zbraní nebo výbušninou pojištěným,
14. vzniklé na území, na kterém pojištěný pobýval nelegálně;
15. vzniklé po uplynutí 24 hodin souvislého pobytu v cizině;
16. Vzniklé po překročení hranice z ciziny.

## Čl. 6 Pojistný zájem

1. Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.
2. Pojistník má pojistný zájem na vlastním životě a zdraví. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na životě a zdraví jiné osoby, osvědčí-li zájem podmíněný vztahem k této osobě, ať již vyplývá z příbuzenství, nebo je podmíněn prospěchem či výhodou z pokračování jejího života nebo zachování jejího zdraví.
3. Pojistník má pojistný zájem na vlastním majetku. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na majetku jiné osoby, osvědčí-li, že by mu bez jeho existence a uchování hrozila přímá majetková ztráta.
4. Dal-li pojištěný souhlas k pojištění, má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán.
5. Neměl-li zájemce pojistný zájem a pojistitel o tom při uzavření smlouvy věděl nebo musel vědět, je smlouva neplatná.
6. Pojistil-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, ale pojistitel o tom nevěděl ani nemohl vědět, je smlouva neplatná; pojistiteli však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl.
7. Pojistný zájem nezaniká nepřítomností pojištěného v místě pojištění, získáním obdobného soukromého pojištění ani z důvodu prostého nezájmu.
8. Zánik pojistného zájmu je nutné pojistiteli vždy prokázat.

## Čl. 7 Skupinové pojištění

1. Skupinovým pojištěním je pojištění, které se vztahuje na skupinu pojištěných osob blíže vymezených v pojistné smlouvě, jejichž totožnost v době uzavření smlouvy nemusí být známa.
2. Vztahuje-li se pojištění na členy určité skupiny, nemusí pojistná smlouva obsahovat jména pojištěných, lze-li pojištěné osoby bez pochybností určit alespoň v době pojistné události.
3. Porušení povinnosti pravdivě a úplně zodpovědět dotazy pojistitele zasahuje při skupinovém pojištění jen pojištění těch osob, kterých se porušení této povinnosti týká.

## Čl. 8 Uzavření pojistné smlouvy

1. Pojistná smlouva je uzavřena přijetím nabídky pojistitele. Nabídka je přijata podpisem smluvních stran, není-li v nabídce výslovně uveden jiný způsob. Přijal-li pojistník nabídku včasným zaplacením pojistného, považuje se písemná forma smlouvy za zachovanou.
2. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou.
3. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou kromě pojistných podmínek také všechny dohody, dodatky a přílohy k pojistné smlouvě (např. oceňovací tabulky, Seznam činností a sportů), dále všechny doklady vymezující podmínky vzniku, trvání, změn a zániku pojištění (např. žádosti, dotazníky, protokoly, lékařské prohlídky a vyšetření, výpovědi, záznamy o průběhu sjednávání pojištění, informace pojistitele pro zájemce o uzavření pojistné smlouvy).

## Čl. 9 Vznik pojištění. Pojistná doba

1. Pojištění se sjednává na pojistnou dobu neurčitou od data počátku pojistné doby. Pojistné období je sjednáno v pojistné smlouvě.

## Čl. 10 Trvání pojištění

1. Pojištění trvá od vzniku do skutečného zániku pojištění.
2. Nastane-li v době trvání pojištění situace, kdy se pojištěná osoba nemůže nezávisle na své vůli vrátit do České republiky před uplynutím 24hodinové lhůty, účinnost se automaticky prodlužuje na dobu nezbytně nutnou, dokud nepominou dále uvedené důvody, maximálně však o 7 dní bezprostředně navazujících na původní 24hodinovou lhůtu pro návrat do České republiky. Důvody prodloužení jsou objektivní skutečnosti, kterými mohou být živelní události, stávka dopravce, technická závada dopravního prostředku, teroristické činy nebo hospitalizace pojištěného bránící návratu pojištěného zpět do České republiky.

## Čl. 11 Změny a ukončení pojistné smlouvy. Zánik pojištění

1. Všechny změny pojistné smlouvy se provádějí písemnou formou po vzájemné dohodě smluvních stran.
2. Pojištění zaniká na základě výpovědi pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.
3. Pojištění také zaniká:
  - a) dnem smrti pojištěné osoby,
  - b) zánikem pojistného zájmu,
  - c) dnem doručení oznámení pojistitele o odmítnutí pojistného plnění.
4. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění písemně vypovědět:
  - a) do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká. Zanikne-li pojištění výpovědí pojistníka, náleží pojistiteli odměna ve výši nákladů pojistitele spojených se vznikem a správou pojištění,
  - b) do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím pojištění zaniká. Zanikne-li pojištění výpovědí pojistníka, náleží pojistiteli odměna ve výši nákladů pojistitele spojených se vznikem a správou pojištění.
5. Pojistník může pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou:
  - a) do dvou měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojistitel použil při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko v rozporu se zásadou rovného zacházení,
  - b) do jednoho měsíce ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o přeměně pojistitele,
  - c) do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti.
6. Porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti povinnost stanovenou v odst. 1 nebo 2 čl. 16 tohoto oddílu, má pojistitel právo od smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by po pravdivém a úplně zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřel. Pojistník má právo od smlouvy odstoupit, porušil-li pojistitel povinnost stanovenou v odst. 8 nebo 9 čl. 13 tohoto oddílu. Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti stanovené v odst. 1 nebo 2 čl. 16 tohoto oddílu nebo v odst. 8 nebo 9 čl. 13 tohoto oddílu.
7. Byla-li pojistná smlouva sjednána na dobu delší než jeden měsíc a byla-li uzavřena formou obchodu na dálku, má pojistník 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 poprvé dojde až na jeho žádost po uzavření smlouvy.
8. Pojistnou smlouvu lze výjimečně ukončit písemnou dohodou smluvních stran za dohodnutých podmínek.
9. Pojistnou smlouvu lze postoupit jen se souhlasem pojistitele.
10. Je-li sjednáno pojištění cizího pojistného nebezpečí, pak dnem pojistníkovy smrti nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce vstupuje na místo pojistníka pojištěný; oznámí-li však pojistiteli v písemné formě do třiceti dnů ode dne pojistníkovy smrti nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti nebo dnem zániku pojistníka. Účinky prodloužení vůči pojištěnému ne-

nastanou dříve než uplynutím patnácti dnů ode dne, kdy se pojištěný o svém vstupu do pojištění dozvěděl. Je-li však účastníkem pojištění více než jeden pojištěný, zaniká pojištění všech osob uplynutím doby, na které bylo zapláceno pojistné.

11. Zánikem pojištění všech osob je pojistná smlouva ukončena.

## Čl. 12 Pojistné

1. Pojistné je úplatou za poskytnutou pojistnou ochranu. Výši pojistného určuje pojistitel za pojistnou smlouvu. Jedná se o běžné pojistné.
2. Právo na pojistné pojistiteli vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy.
3. Pojistné je splatné prvního dne každého pojistného období v měně a výši uvedené v pojistné smlouvě.
4. Pojistné je zapláceno, je-li v plné výši prokazatelně přijato zprostředkovatelem pojistitele nebo okamžikem zaplacení ve prospěch účtu pojistitele.
5. Zanikne-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala.
6. Zanikne-li pojištění smrtí pojištěné osoby, vrátí pojistitel pojistníkovi nespotřebovanou část pojistného po odečtení nákladů na pojistná plnění a nákladů na vznik a správu pojištění.
7. Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do třiceti dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil; odstoupil-li od smlouvy pojistitel, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupí-li pojistitel od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.
8. Odstoupí-li pojistník od smlouvy podle odstavce 7 čl. 11 tohoto oddílu, vrátí mu pojistitel 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 plnil. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojistník, popřípadě pojištěný nebo obmyslený, pojistiteli částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.
9. Pohledávky pojistitele na pojistném bude pojistitel započítávat v pořadí, v jakém vznikly, a nikoliv v pořadí, v jakém byly upomenuty.

## Čl. 13 Práva a povinnosti pojistitele

1. Pojistitel je oprávněn prověřovat předložené doklady, požadovat znalecké posudky odborníků, popř. konzultovat složité škodní události se zdravotnickými zařízeními nebo dalšími kompetentními subjekty, a to i v cizině.
2. Po uzavření pojistné smlouvy a zaplacení pojistného vydá pojistitel pojistníkovi pojistku.
3. Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení platné pojistky, vydá pojistitel pojistníkovi na jeho žádost její druhopis; to platí obdobně o vydání kopie písemně uzavřené pojistné smlouvy.
4. Před uzavřením pojistné smlouvy sděluje pojistitel zájemci o uzavření pojistné smlouvy informace o pojistiteli a o sjednávaném pojištění.
5. Pojistitel je povinen přijmout splatné pojistné a jiné splatné pohledávky z pojištění i od pojistníkovy zástavního věřitele, od oprávněné osoby nebo od pojištěného.
6. Pojistitel během trvání pojistné smlouvy oznamuje pojistníkovi informace na jeho adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo je oznamuje prostřednictvím svých webových stránek. Je-li adresa pro písemný styk odlišná od adresy sídla nebo pobytu, označuje se jako korespondenční. Adresou může být i kontakt určený pro elektronickou komunikaci.
7. Pojistitel originály dokladů nevrací. Nevznikla-li pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění, vrátí originály dokladů na vyžádání.
8. Musí-li si pojistitel být při uzavírání smlouvy vědom nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, upozorní ho na ně. Přitom se vezme v úvahu, za jakých okolností a jakým způsobem se smlouva uzavírá, jakož i to, je-li druhé straně při uzavírání smlouvy nápomocen zprostředkovatel nezávislý na pojistiteli.
9. Dotáže-li se zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistník při jednání o změně smlouvy v písemné formě pojistitele na skutečnosti týkající se pojištění, zodpoví pojistitel tyto dotazy pravdivě a úplně.
10. Požádá-li pojistník v písemné formě pojistitele o sdělení údajů významných pro plnění podle smlouvy, sdělí mu je pojistitel bez zbytečného odkladu v písemné formě.

## Čl. 14 Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

1. platit pojistiteli pojistné,
2. včas seznámit všechny pojištěné osoby s obsahem pojistné smlouvy včetně jejich součástí a předat jim veškeré materiály a informace, které pro ně od pojistitele obdržel,
3. vznikne-li vícenásobné pojištění, oznámí to bez zbytečného odkladu každému pojistiteli a v oznámení uvést ostatní pojistitele a pojistné částky nebo limity pojistného plnění ujednané v ostatních smlouvách,
4. bez prodlení pojistiteli oznámit změnu korespondenční adresy,
5. je-li pojistník zároveň pojištěným, vztahují se na něj i všechny povinnosti pojištěného.

## Čl. 15 Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen:

1. v případě vzniku škodní události se vždy a bez odkladu, dovoluje-li to jeho zdravotní stav, obrátit na poskytovatele asistenčních služeb pojistitele a řídit se jeho pokyny,
2. učinit vše k odvrácení vzniku pojistné události a ke snížení rozsahu jejich následků,
3. na žádost pojistitele písemně zprostit poskytovatele zdravotních služeb mlčenlivosti a dát pojistiteli písemné oprávnění k získání informací, které jsou předmětem povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků a jsou nutné pro šetření pojistitele v případě škodní události,
4. podstoupit ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel nebo poskytovatel asistenčních služeb pojistitele,
5. vždy se řídit pokyny ošetřujícího lékaře,
6. po dobu účinnosti pojištění dodržovat bezpečnostní opatření,
7. používat vhodné ochranné pomůcky a výbavu potřebné pro maximálně bezpečný výkon všech vykonávaných činností,
8. disponovat příslušným platným oprávněním k výkonu všech činností provozovaných v místě pojištění,
9. zabezpečit patřičný dozor nebo doprovod, je-li pro vykonávanou činnost obvyklý,
10. nezdržovat se na místech vyznačených pořadatelem nebo organizátorem jako nevhodná,
11. dodržovat právní předpisy platné v zemi pobytu.

## Čl. 16 Další práva a povinnosti účastníků pojištění

1. Dotáže-li se pojistitel v písemné formě zájemce o pojištění při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy na skutečnosti, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojišť a za jakých podmínek, zodpoví zájemce nebo pojistník tyto dotazy pravdivě a úplně. Povinnost se považuje za řádně splněnou, nebylo-li v odpovědi zatajeno nic podstatného.
2. Co je v odstavci 1 tohoto článku stanoveno o povinnosti pojistníka, platí obdobně i pro pojištěného.
3. Nastane-li událost, se kterou ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámí to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podá mu pravdivé vysvětlení o příčině, vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění; současně předloží pojistiteli potřebné doklady a postupuje způsobem ujednaným ve smlouvě. Není-li současně pojistníkem nebo pojištěným, mají tyto povinnosti i pojistník a pojištěný.
4. Stejně oznámení může učinit jakákoliv osoba, která má na pojistném plnění právní zájem.
5. Oznámení podle odst. 3 a 4 tohoto článku se považuje za přijaté poté, kdy pojistiteli:
  - I.) byla oznámena událost na řádně vyplněném tiskopisu pojistitele;
  - II.) byly předány originály (není-li dále uvedeno jinak) všech potřebných dokladů nebo dokladů vyžádaných pojistitelem.Potřebnými doklady jsou:
  - A. doklady prokazující:
    - a) příčinu, čas, místo a okolnosti vzniku pojistné události, její rozsah a přímou souvislost pojistné události s osobou pojištěného, a to minimálně uvedením jména, příjmení a data narození pojištěného,

- b) podrobnou specifikaci předmětu úhrady (např. lékařské zprávy s diagnózou, popisem a datem provedených výkonů a ordinovaných léků),
  - c) předmět úhrady (např. účty nebo faktury vystavené lékařem nebo účty vystavené lékárnou na základě receptu ošetřujícího lékaře) a datum a výši provedení úhrady (např. stvrzenky o zaplacení v hotovosti, výpisy z účtu),
- B. v případě pojistného plnění za lékařem ambulantně předepsané léky a zdravotnické prostředky také kopie receptů vystavené na jméno pojištěného s uvedením data vystavení, množství a popisu léků a zdravotnických prostředků, podpisu a otisku razítka vystavitele,
- C. při pojistné události šetřené policií také kopii policejního protokolu nebo potvrzení o šetření nehody,
- D. v případě úmrtí pojištěného také kopii úředního úmrtního listu a lékařského osvědčení o příčině smrti,
- E. v případě pojištění osobních věcí nebo pojištění odpovědnosti také fotodokumentaci poškozených nebo zničených věcí nebo místa vzniku škodní události (např. vyplaveného prostoru, vyloupené místnosti nebo vozidla, místa srážky lyžařů na sjezdovce).
- Všechny doklady musí znit na jméno pojištěného a musí být opatřeny datem vystavení, a je-li tak na dokladu předepsáno, tak i podpisem a otiskem razítka.

6. Pojistitel zahájí bez zbytečného odkladu po přijetí oznámení podle odst. 5 tohoto článku šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění; na žádost této osoby jí pojistitel v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho zamítnutí.
7. Obsahuje-li oznámení vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamlčeli se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.
8. Vyvolá-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje na pojistné plnění právo, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinnosti, má pojistitel vůči němu právo na přiměřenou náhradu.
9. Pojistník a pojištěný jsou povinni:
  - a) kdykoliv po dobu trvání pojistné smlouvy písemně oznámit pojistiteli změnu všech údajů, které byly v pojistné smlouvě uvedeny,
  - b) umožnit pojistiteli provedení šetření o příčinách vzniku škodní události a rozsahu jejích následků a pojistiteli při tom poskytnout svou součinnost,
  - c) v případě škodového pojištění sdělit pojistiteli údaje o všech pojistných smlouvách platných v době vzniku škodní události, jejichž předmětem je pojištění stejného pojistného nebezpečí.

## Čl. 17 Doručování písemnosti

1. Písemnosti doručované prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen "pošta") budou zasílány:
  - a) pojistiteli na adresu sídla uvedeného v pojistné smlouvě, popřípadě jinou adresu, kterou pojistitel pojistníkovi oznámí;
  - b) pojistitelem na korespondenční adresu příslušné osoby (adresáta) uvedenou v pojistné smlouvě či jinak oznámenou pojistiteli. Není-li korespondenční adresa v pojistné smlouvě uvedena či pojistiteli dodatečně oznámena, budou písemnosti zasílány na adresu uvedenou ve smlouvě nebo oznámenou pojistiteli jako bydliště nebo trvalý pobyt, popřípadě sídlo takové osoby.
2. Pokud není dohodnuto jinak, lze písemnosti doručovat i elektronicky (například prostřednictvím datové schránky, internetové aplikace pojistitele, elektronickou zprávou), a to na kontaktní údaje poskytnuté za účelem elektronické komunikace. Písemnost odeslaná pojistitelem elektronicky na poslední adresátem poskytnutý kontaktní údaj se za doručení třetí pracovní den po jejím odeslání, nelze-li datum jejího doručení zjistit nebo není-li v příslušných právních předpisech stanoveno jinak.
3. Písemnosti může doručovat rovněž zaměstnanec pojistitele nebo jiná pojistitelem pověřená osoba, a to zejména na adresy podle odst. 1. písm. b., ale i na jakékoli jiné místo, kde bude adresát ochoten písemnost převzít. Takto doručovaná písemnost se považuje za doručenu dnem jejího převzetí.
4. Účastníci pojištění jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu jakoukoli změnu týkající se skutečnosti významných pro doručování a oznámit si navzájem svou novou poštovní adresu či datovou schránku nebo telefonní číslo.

5. Nejde-li o doručení podle odst. 6. až 8., je písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenu dnem uvedeným jako den přijetí písemnosti na dodejce (doručence) a písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou bez dodejky, popřípadě odeslaná obyčejnou zásilkou, třetí pracovní den po odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než České republice, pak patnáctý pracovní den.
6. Zmaří-li adresát dojití písemnosti tím, že ji odepře převzít, platí, že řádně došla dnem, kdy adresát písemnost odepřel převzít.
7. Zmaří-li adresát dojití písemnosti tím, že si nepřevzme písemnost odeslanou pojistitelem doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou uloženou na poště v úložní lhůtě, platí, že řádně došla dnem uložení na poště.
8. Zmaří-li adresát dojití písemnosti jinak, než je uvedeno v předchozích odstavcích (např. tím, že neoznačí poštovní schránku svým jménem a příjmením nebo názvem), platí, že řádně došla dnem jejího vrácení pojistiteli.
9. Písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu i v případě, že ji namísto adresáta převezme jiná osoba (například rodinný příslušník), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.

## Čl. 18 Forma právních jednání

1. Pojistná smlouva musí být uzavřena v písemné formě, nestanoví-li občanský zákoník jinak.
2. V případě, že bude přijetí nabídky ze strany pojistníka shledáno neplatným z důvodu nedodržení písemné formy nebo jiného důvodu, a pojistník uhradí první pojistné či jeho splátku ve výši a lhůtě uvedené v nabídce (není-li lhůta v nabídce uvedena, do jednoho měsíce od doručení nabídky), považuje se nabídka za přijatou zaplacením tohoto prvního pojistného či jeho splátky.
3. Právní jednání, oznámení a žádosti vyžadují písemnou formu, mají-li vliv na:
  - a) trvání a zánik pojištění,
  - b) změny pojistného,
  - c) změny rozsahu pojištění.
4. Právní jednání, pro které je nutná písemná forma, je platné, zejména je-li vlastnoručně podepsáno jednajícím osobou, nebo je podpis nahrazen mechanickými prostředky, kde je to obvyklé, je-li učiněno prostřednictvím datové schránky, je-li opatřeno zaručeným elektronickým podpisem podle zvláštního zákona, nebo je-li učiněno prostřednictvím chráněného internetového klientského portálu pojistitele.
5. Právní jednání, oznámení a žádosti neuvedené v odst. 3. mohou být učiněny písemně, telefonicky, e-mailem, prostřednictvím internetové aplikace pojistitele nebo prostřednictvím datové schránky, pokud pojistitel doručování do datové schránky umožňuje. To platí zejména pro hlášení škodní pojistné události, pro oznámení pojistníka nebo pojištěného ohledně změny příjmení, adresy bydliště, korespondenční adresy a dalších kontaktních údajů, uvedených ve smlouvě. Právní jednání, oznámení a žádosti dle tohoto odstavce učiněné jinak, než v písemné formě musí být dodatečně doplněny písemnou formou, vyžádá-li si to pojistitel.
6. V záležitostech pojistného vztahu, zejména v souvislosti se správou pojištění a řešením pojistných událostí, je pojistitel oprávněn kontaktovat ostatní účastníky pojištění elektronickými nebo jinými technickými prostředky (např. telefon, SMS, e mail, fax, datová schránka), pokud není dohodnuto jinak. Pojistitel při volbě formy komunikace přihlíží k povinnostem stanoveným příslušnými právními předpisy a k charakteru sdělovaných informací.
7. Právní jednání, oznámení a žádosti jsou účinné vůči druhé smluvní straně, jakmile jí byly doručeny.

## Čl. 19 Zachraňovací náklady

1. Vynaložil-li pojistník účelně náklady při odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události na zmírnění následků již nastalé pojistné události nebo proto, že plnil povinnost odklidit poškozený pojištěný majetek nebo jeho zbytky z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů, má proti pojistiteli právo na jejich náhradu, jakož i na náhradu škody, kterou v souvislosti s touto činností utrpěl.
2. Náhrada zachraňovacích nákladů na záchranu života nebo zdraví osob je omezena 30 % sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění.

Náhrada ostatních zachraňovacích nákladů je omezena částkou 100 000 Kč za dobu platnosti pojistné smlouvy s výjimkou nákladů vynaložených pojistníkem se souhlasem pojistitele.

- Náhrada zachraňovacích nákladů je nad rámec sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění.
- Vynaložil-li zachraňovací náklady pojištěný nebo jiná osoba nad rámec povinností stanovených zákonem, má proti pojistiteli stejné právo na náhradu jako pojistník.

## Čl. 20 Přechod práv na pojistitele

- Vzniklo-li v souvislosti s hrozcí nebo nastalou pojistnou událostí osobě, která má právo na pojistné plnění, 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 pojistitele, a to až do výše plnění, které pojistitel oprávněné osobě vyplatil. 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.
- Osoba, jejíž právo na pojistitele přešlo, vydá pojistiteli potřebné doklady a sdělí mu vše, co je k uplatnění pohledávky zapotřebí. Zmaří-li přechod práva na pojistitele, má pojistitel právo snížit plnění z pojištění o částku, kterou by jinak mohl získat. Poskytl-li již pojistitel plnění, má právo na náhradu až do výše této částky.
- Oprávněná osoba je povinna učinit opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva na náhradu škody, které podle zákona přechází na pojistitele.
- Oprávněná osoba nesmí uzavírat s třetí stranou takové dohody, kterými by se vzdávala nároku na náhradu vůči třetí osobě v případě, že tyto nároky přecházejí na pojistitele.
- Oprávněná osoba je povinna přechod práv na pojistitele na jeho žádost písemně potvrdit.
- Pokud pojistitel v souvislosti s uplatněním nároku vzniknou vinou oprávněné osoby další náklady, je pojistitel oprávněn tyto náklady po oprávněné osobě požadovat.

## Čl. 21 Asistenční služby

Asistenční služby jsou poskytovány pojištěnému v souvislosti se sjednanými pojištěními a jsou zabezpečovány smluvní organizací pojistitele. Asistenční služby jsou poskytovány 24 hodin denně. tel. +420 272 10 10 10, SMS: +420 606 60 17 55, fax +420 272 10 10 01, e-mail: info.travel@axa-assistance.cz  
Rozsah poskytovaných asistenčních služeb je dostupný na adrese [www.pvzp.cz](http://www.pvzp.cz).

## Čl. 22 Závěrečná ustanovení

- Prohlášení a oznámení vůči pojistiteli jsou platná pouze tehdy, pokud jsou podána v písemné formě.
- Komunikačním jazykem je čeština.
- Za osoby omezené ve svéprávnosti jedná jejich opatrovník. Má se za to, že osoby, které nenabýly plně svéprávnosti, jednájí se souhlasem zákonného zástupce nebo za ně jedná zákonný zástupce.
- Je-li provedena hotovostní platba, je dnem zaplacení den složení částky v plné výši ve prospěch příjemce. Je-li provedena bezhotovostní platba, je okamžikem zaplacení odesání částky z bankovního účtu ve prospěch pojistitele.
- Náklady pojistitele spojené se vznikem a správou pojištění činí 20 % nespotebvaného pojistného.
- Všechny spory vyplývající z pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé budou řešeny, nedojde-li k jiné dohodě, popř. k mimosoudnímu vypořádání, u příslušného soudu v České republice podle českého práva.

## Čl. 23 Turistické činnosti a sporty

Pro účely tohoto pojištění se turistickými činnostmi a sporty rozumí: aerobic; agility; airsoft; animační programy; aqua aerobic; aerotrim; atletika; badminton; balet; baseball; basketbal; běh na lyžích (po vyznačených trasách); běh – jogging, dlouhé tratě včetně maratonu, běh do vr-

chu (ne horský běh a maraton v poušti); biatlon; biliár; boby (ne závodní); boccia; bowling; break dance; bridge; bruslení in-line, kolečkové brusle; bruslení na ledě (ne závodní krasobruslení a rychlobruslení); bublik; bumerang; bungee running/trampoline; canicross v nenáročném terénu; curling; cvičení v posilovně; cykloturistika; discgolf; dračí loď (drag-boat); duatlon; fitness a bodybuilding; florbal; football; fotbal; frisbee; futsal; goalball; golf; házená; hokeybal; cheerleaders (roztléskačky); intercros; jízda historickými motorovými vozidly; jízda na horském kole (ne sjezd); jízda na sněžném skútru (ne sjezd, freestyle); jízda na zvířatech (rekreačně např. kůň, velbloud, slon); jóga; kanoistika na klidné vodě; kic-kbox aerobic; kolová; kondiční cvičení v tělovýchovných organizacích; koňské spřežení vyvazování; korfbal; krasojízda na kole; kriket; kulečník; kulturistika; kuželky; kvadrilatlon; lakros; lety balonem (jako pasažér); lezení na umělých stěnách s jistěním; lov sportovní (ne lov exotické divoké zvěře); lukostřelba; lyžování po vyznačených trasách (mimo rychlostního lyžování a moguls); mažoretky; metaná; minigolf; modelářství sportovní; moderní gymnastika; nohejbal; orientační a přespolní běh; paddleboard; paintbal; petanque; plavání; plážové a vodní rekreační aktivity (jízda na banánu, šlapadle, parasailing, vodní lyžování, tobogány, skluzavky apod.); pobyty ve městech bez omezení nadmořské výšky; powerbocking (skákáci boty, ne se salty); pozemní hokej; přetlačování rukou; ricochet; rybaření a rybářský sport (ze břehu i ze člunu do 200 m od břehu); rychlochůze; saně (ne závodní); showdown; sjezd řeky (stupeň I-II); skateboarding; skiatlon; skoky do vody i synchronní (z prkna nebo věže); skiboby (ne závodní); snowboarding; snowtrampoline; snowtubing po vyznačených trasách; softbal; spinning; squash; stolní hry; stolní tenis; strečink; streetbal; střelba slepými náboji; střelba sportovní; synchronizované plavání; šachy; šerm – sportovní, historický, scénický apod. (ne s použitím ostrých zbraní); šipky; šnorchlování; tai-chi; tanec společenský (i závodní); tenis; tchoukball; triatlon; turistika v nenáročném terénu do 3 000 m n. m. (i trekking); veslování; vodní lyžování; vodní pólo; volejbal; wallyball; windsurfing; závody psích spřežení (mašérství); zimní plavání; zumba; žonglování a další činnosti a sporty srovnatelné rizikovostí.

## ODDÍL B. POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění léčebných výloh (dále v tomto oddílu také jen „pojištění“), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A i ustanoveními tohoto oddílu.

### Čl. 1 Účel a předmět pojištění

- V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění v rozsahu škody vzniklé na předmětu pojištění až do smluvené výše.
- Oprávněnou osobou je pojištěný.
- Předmětem pojištění je zdraví pojištěného.
- Pojištění se sjednává jako škodové.

### Čl. 2 Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, změna zdravotního stavu (včetně náhlé změny dlouhodobě ustáleného chronického onemocnění) pojištěného z příčiny vážného onemocnění nebo úrazu, ke kterému došlo v době trvání pojištění a v místě pojištění a která vyžaduje následné poskytnutí akutní a neodkladné zdravotní péče v místě pojištění.

### Čl. 3 Rozsah pojistného plnění

- Škodou jsou nezbytně nutné a přiměřené náklady prokazatelně vynaložené na zdravotní služby poskytnuté pojištěnému v místě pojištění v tomto rozsahu:
  - akutní a neodkladná zdravotní péče o pojištěného zahrnující:
    - nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu,
    - nezbytné standardní ošetření,
    - nezbytnou hospitalizaci nemocného ve vícelůžkovém pokoji se standardním vybavením,
    - nutnou operaci včetně souvisejících nezbytných výloh,

- nezbytné léky a zdravotnické prostředky předepsané lékařem v množství potřebném do doby návratu do ČR,
  - ze zdravotního hlediska nutnou přepravu z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci nebo nemocnice,
- b) repatriace nemocného pojištěného, která je ze zdravotního hlediska nutná a je provedena po posouzení a schválení revizním lékařem pojistitele a za souhlasu ošetřujícího lékaře, organizací zdravotnické dopravy odsouhlasenou pojistitelem nebo poskytovatelem asistenčních služeb pojistitele, a to do zdravotnického zařízení v České republice určeného stejným způsobem, popřípadě do místa pobytu pojištěného v České republice,
  - c) po předchozím schválení může pojistitel v odůvodněných případech uhradit i náklady další osoby nezbytné pro doprovod pojištěného,
  - d) převoz tělesných ostatků pojištěného do místa jeho pobytu v České republice provedený specializovanou organizací odsouhlasenou pojistitelem nebo poskytovatelem asistenčních služeb pojistitele. Po předchozím schválení může pojistitel v odůvodněných případech uhradit i další související náklady,
  - e) neodkladné ošetření zubů pojištěného za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti s výjimkou léčby parodontózy, odstranění zubního plaku a kamene, zhotovení a oprav zubních protéz, korunek, můstků, pevných zubních náhrad a ortodontických pomůcek.
2. Náklady podle odstavce 1 tohoto článku pojistitel hradí přímo nebo prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb zdravotnického zařízení nebo jiné osobě, která tyto náklady prokazatelně vynaložila.
3. Přímá úhrada škody  
Pokud pojištěný provedl přímou úhradu škody, která je pojistnou událostí, pojistitel následně proplatí přiměřené náklady, a to po převzetí originálů potřebných dokladů, tj. skuteční finanční plnění. Originály těchto dokladů zůstávají pojistiteli a nevracejí se. Byl-li předložen originál dokladu k úhradě jiné osobě než pojistiteli, postačí jeho kopie, pokud na ní jsou originálně zaznamenány a potvrzeny platby provedené touto osobou.
4. Pokud došlo k pojistné události a nepřetržitá hospitalizace pojištěného přesáhne dobu trvání pojištění, pojistitel rozhodne o dalším postupu takto:
- a) pokud zdravotní stav pojištěného neumožňuje jeho repatriaci, bude pojištěný léčen ve zdravotnickém zařízení určeném pojistitelem do doby, než se jeho zdravotní stav zlepší natolik, že bude možné jeho repatriaci uskutečnit,
  - b) pokud zdravotní stav pojištěného umožňuje jeho repatriaci, lze po souhlasu ošetřujícího lékaře uskutečnit jeho repatriaci.
5. Sjednaný limit plnění za náklady dle písm. a) až e) odst. 1 tohoto článku omezuje pojistné plnění za jednu a všechny pojistné události pojištěného.

#### Čl. 4 Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v oddílu A je pojištěný povinen:

1. v případě potřeby vyhledat lékařské ošetření, a nebrání-li tomu okolnosti, prokazovat se poskytovateli zdravotních služeb průkazem pojištěného;
2. pokud to zdravotní stav pojištěného umožňuje, podstoupit na návrh pojistitele nebo poskytovatele asistenčních služeb pojistitele repatriaci;
3. je-li na pojištěném požadována přímá úhrada škody, která je pojistnou událostí, je pojištěný povinen:
  - a) uhradit oprávněnému příjemci přiměřené a prokazatelné náklady,
  - b) převzít originály potřebných dokladů a bezpečně je uchovat až do jejich předání pojistiteli,
  - c) bez zbytečného prodlení předat potřebné doklady pojistiteli.

#### Čl. 5 Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A se za pojistnou událost nepovažují:

1. porod včetně předčasného a šestinedělí, interrupce, umělé oplodnění, vyšetření a léčení neplodnosti nebo vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění a sledování těhotenství, vyšetření v souvislosti s antikoncepcí včetně úhrady antikoncepce,
2. případy vycestování za účelem čerpání zdravotních služeb,
3. preventivní prohlídky, očkování, kontrolní lékařská vyšetření a ošetření nesouvisející s vážným onemocněním nebo úrazem,
4. rehabilitace, fyzikální léčba, chiropraktické výkony, výcvikové terapie,

- nácvik soběstačnosti,
5. orgánové transplantace, léčení hemofilie, léčení interferonem, inzulinoterapie mimo poskytnutí první pomoci, chronické hemodialýzy,
  6. náhrady za brýle, kontaktní čočky, naslouchací přístroje a za zhotovení a opravy ortopedických protéz,
  7. psychické poruchy nesouvisející s jiným vážným onemocněním nebo úrazem,
  8. výkony a diagnostické metody, které nejsou lékařsky uznávané nebo nejsou provedeny kvalifikovaným zdravotnickým pracovníkem včetně hospitalizace poskytnuté v takových zařízeních,
  9. kosmetické zákroky,
  10. lázeňské a ozdravné léčení a pobyt, léčení v odborných léčebných ústavech (včetně léčeben dlouhodobě nemocných, sanatorií a hospicové péče) a v zařízeních následně lůžkové ošetrovatelské péče,
  11. akupunktura a homeopatie,
  12. komplikace, které se mohou vyskytnout při léčení onemocnění, stavů nebo úrazů, na něž se pojištění nevztahuje,
  13. vyšetření a léčení pohlavních, sexuálně přenosných nemocí a AIDS od stanovení diagnózy,
  14. úhrady léků a zdravotnických prostředků ambulantně předepsaných lékařem i volně zakoupených,
  15. léčení takových nemocí a zdravotních stavů, kdy je čerpání zdravotních služeb vhodné, účelné a potřebné, ale jsou odkladné a lze je poskytnout až po návratu do České republiky,
  16. události, pokud pojištěný odmítne podstoupit repatriaci, ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel nebo poskytovatel asistenčních služeb pojistitele,
  17. převozy, vyhledávací, pátrací a záchraňovací akce, pokud zároveň nedošlo k pojistné události na zdraví pojištěného,
  18. události vzniklé na území státu, kde pojištěný je nebo by měl být v souladu s místními předpisy zdravotně pojištěn.

### ODDÍL C POJIŠTĚNÍ OSOBNÍCH VĚCÍ

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění osobních věcí (dále v tomto oddílu jen „pojištění“), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A i ustanoveními tohoto oddílu.

#### Čl. 1 Účel a předmět pojištění

1. V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění v rozsahu škody vzniklé na předmětu pojištění až do smluvené výše.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.
3. Předmětem pojištění (pojištěnými věcmi) jsou hmotné movité věci osobní potřeby pojištěného obvyklé pro daný účel cesty (např. oblečení, lyže, kolo i elektrokolo) a určené k osobnímu užívání pojištěným, které si vzal na cestu nebo je prokazatelně pořídil během cesty, včetně zavazadel, ve kterých jsou tyto věci uloženy. Předmětem pojištění jsou i drobné hmotné věci svěřené pojištěnému zaměstnavatelem, které pojištěný vzal s sebou na cestu a užívá je k výkonu činnosti, jako jsou např. osobní počítač, vzorky zboží, knihy, mobilní telefon apod.
4. Pojištění se sjednává jako škodové.

#### Čl. 2 Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, škoda na předmětu pojištění vzniklá v době trvání a v místě pojištění:

1. poškozením nebo zničením pojištěné věci z příčiny:
  - a) živelní události,
  - b) pádu letadla,
  - c) tíhy sněhu nebo námrazy,
  - d) vody vytékající z vodovodních zařízení,
  - e) vandalismu
2. odcizením pojištěné věci z příčiny krádeže vloupáním nebo loupeže,
3. poškozením nebo zničením pojištěné věci při dopravní nehodě,
4. ztrátou pojištěné věci v případech, že byl pojištěný zbaven možnosti věci opatrovat.



### Čl. 3 Rozsah pojistného plnění

1. Pojistné plnění pojistitel realizuje finančním plněním oprávněné osobě.
2. V případě pojistné události s následkem poškození pojištěné věci vyplatí pojistitel částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci, a to nejvýše do časové ceny věci.
3. V případě pojistné události s následkem zničení pojištěné věci vyplatí pojistitel částku odpovídající časové ceně věci.
4. V případě pojistné události s následkem odcizení nebo ztráty pojištěné věci vyplatí pojistitel částku odpovídající časové ceně věci.
5. Sjednaný limit plnění omezuje pojistné plnění za jednu a všechny pojistné události pojištěného.

### Čl. 4 Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v oddílu A je pojištěný povinen:

1. v případě odcizení pojištěných věcí nebo vandalismu na nich oznámit tuto skutečnost místně příslušnému policejnímu orgánu a pojistiteli předat policejní protokol jako součást oznámení škodní události. Policejní protokol musí obsahovat identifikaci pojištěného, datum, příčinu a okolnosti vzniku a rozsah škodní události (seznam odcizených, zničených nebo poškozených věcí). Dále pak datum zápisu, podpis, otisk razítka a kontakt zapisovatele;
2. v případě ztráty, poškození nebo zničení pojištěných věcí při dopravní nehodě zabezpečit protokol o šetření dopravní nehody a předat ho pojistiteli jako součást oznámení škodní události;
3. v případě ztráty pojištěných věcí v době bezvědomí pojištěného zabezpečit potvrzení lékaře o tomto svém zdravotním stavu a předat ho pojistiteli jako součást oznámení škodní události;
4. bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že:
  - a) v souvislosti se škodní událostí bylo zahájeno trestní řízení, a informovat ho o průběhu a výsledcích tohoto řízení,
  - b) se našla věc odcizená nebo ztracená v souvislosti s pojistnou událostí, a v případě, že již obdržel pojistné plnění za tuto věc, vrátit pojistiteli plnění snížené o přiměřené a prokazatelné náklady potřebné na opravu této věci, pokud byla poškozena v době od vzniku pojistné události do doby, kdy byla nalezena;
5. uchovat poškozené nebo zničené věci v původním stavu a umožnit pojistiteli jejich prohlídku do ukončení šetření nutného ke zjištění rozsahu jeho povinností plnit.

### Čl. 5 Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A se za pojistnou událost nepovažují:

1. odcizení fotoaparátů, hudebních nástrojů, audiovizuální techniky, mobilních telefonů, počítačů a jiných obdobných elektronických zařízení včetně jejich příslušenství z motorového vozidla, přípojného obytného vozidla či ze zavazadlového boxu;
2. odcizení věcí z motorového vozidla či zavazadlového boxu, pokud k vloupání došlo mezi 22. a 6. hodinou místního času;
3. krádež věcí ze zařízení mající nepevné stěny (např. z plachtoviny);
4. události způsobené následkem vady, kterou měla pojištěná věc již v době uzavření pojištění a která byla či mohla být známa pojistníkovi nebo pojištěnému bez ohledu na to, zda byla známa pojistiteli;
5. nepřímé škody všeho druhu (např. ušlý výdělek, ušlý zisk, pokuty, manka, nemožnost používat pojištěnou věc, autorská práva, mimořádná cena nebo cena zvláštní obliby) a vedlejší výlohy (např. expresní příplatky jakéhokoliv druhu, náklady právního zastoupení);
6. škody na těchto věcech:
  - a) motorové dopravní prostředky (vyjma elektrokol), přívěsy a návěsy včetně jejich součástí a náhradních dílů,
  - b) věci a zavazadla svěřená dopravci,
  - c) věci předané za účelem poskytnutí služby,
  - d) 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,
  - e) zbraně, věci z drahých kovů, sbírky a věci sběratelské hodnoty, starožitnosti, značkový porcelán, umělecké předměty, věci zvláštní kulturní a historické hodnoty a jiné cennosti,
  - f) potraviny, alkohol a tabákové výrobky,
  - g) samostatné nosiče dat (např. CD, flash disk),
  - h) záznamy na nosičích dat,
  - i) sportovní vybavení určené k provozování jiných sportů, než pro

které bylo pojištění sjednáno.

## ODDÍL D POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění odpovědnosti (dále v tomto oddílu jen „pojištění“), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A i ustanoveními tohoto oddílu.

### Čl. 1 Účel a předmět pojištění

1. V případě vzniku pojistné události má pojištěný právo, aby za něho pojistitel nahradil poškozenému škodu, popřípadě i jinou újmu, v rozsahu a do výše určené pojistnou smlouvou, vznikla-li povinnost k náhradě pojištěnému.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.
3. Předmětem pojištění je odpovědnost pojištěného.
4. Pojištění se sjednává jako škodové.

### Čl. 2 Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu či nemajetkovou újmu, jejíž příčina nastala v době trvání a v místě pojištění, kterou pojištěný způsobil činností v běžném občanském životě a za kterou odpovídá podle právního předpisu státu, kde škoda či nemajetková újma vznikla. Pojistnou událostí je také škoda či újma vzniklá v souvislosti s výkonem výdělečné činnosti pojištěného nebo při plnění pracovních úkolů v pracovněprávních vztazích nebo v souvislosti s nimi.
2. Pokud o náhradě škody či nemajetkové újmy rozhoduje soud nebo jiný oprávněný orgán, platí, že šetření škodní události pojistitel zahájí teprve dnem, kdy mu bylo doručeno pravomocné rozhodnutí tohoto orgánu.

### Čl. 3 Rozsah pojistného plnění

1. Pojistné plnění pojistitel realizuje finančním plněním poškozenému, a to do limitu sjednaného v pojistné smlouvě. Limit pojistného plnění volí na svou odpovědnost pojistník.
2. Poškozenému nevzniká právo na plnění proti pojistiteli.
3. V případě újmy na životě nebo zdraví člověka poskytne pojistitel náhradu:
  - a) nemajetkové újmy způsobené zásahem do práva poškozeného na ochranu jeho zdraví (např. bolestné, ztížení společenského uplatnění),
  - b) následné finanční škody, která vznikla jako přímý důsledek újmy na zdraví nebo životě člověka (např. ztráta na výdělku, ušlý zisk, náklady léčení, náklady pohřbu).
4. V případě újmy na hmotné věci (dále jen „věc“) poskytne pojistitel náhradu:
  - a) škody způsobené na věci jejím poškozením, zničením nebo ztrátou,
  - b) následné finanční škody, která vznikla vlastníkovi věci nebo osobě věc oprávněně užívající na základě smlouvy jako přímý důsledek škody způsobené na věci (např. ušlý zisk, náklady na likvidaci zničené věci).
5. V případě újmy na živém zvířeti (dále jen „zvíře“) poskytne pojistitel náhradu:
  - a) škody způsobené usmrcením, ztrátou nebo zraněním zvířete,
  - b) následné finanční škody, která vznikla vlastníkovi zvířete nebo osobě oprávněně užívající zvíře na základě smlouvy jako přímý důsledek újmy na živém zvířeti; účelně vynaložené náklady spojené s péčí o zdraví zraněného zvířete se hradí tomu, kdo je prokazatelně vynaložil.
6. Pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného poskytnout:
  - a) náhradu nákladů na hrazené zdravotní služby vynaložených zdravotní pojišťovnou,
  - b) regresní náhradu, kterou je pojištěný povinen zaplatit orgánu nemocenského pojištění v souvislosti se vznikem nároku na dávku nemocenského pojištění, pokud taková povinnost pojištěnému vznikla v důsledku újmy na zdraví nebo životě člověka.
7. Pojistitel uhradí náklady nutné k právní ochraně pojištěného před ná-

- rokem, který pojištěný i pojistitel považují za neoprávněný.
8. Uhradil-li pojištěný poškozenému škodu, popřípadě i nemajetkovou újmu, za kterou pojištěný odpovídá v rozsahu tohoto článku a finanční plnění poškozenému dosud pojistitel nerealizoval, má pojištěný proti pojistiteli právo na úhradu takto vyplacené částky, a to do výše, ve které by jinak byl pojistitel povinen plnit za pojištěného poškozenému.
  9. Jestliže pojištěný způsobí škodu či nemajetkovou újmu svým jednáním, které bylo ovlivněno požitím alkoholu nebo aplikací omamných či psychotropních látek, má pojistitel proti němu právo na náhradu toho, co za něho plnil.
  10. Sjedený limit plnění omezuje pojistné plnění za jednu a všechny pojistné události pojištěného.
  11. Pojistné plnění za jednu věc je dále omezeno její časovou cenou.
  12. Za škodu či újmu na zdraví nebo na věci se považuje i škoda či nemajetková újma způsobená jízdou na kole, lyžích, invalidním vozíku a způsobená drobným zvířetem pojištěného, které má pojištěný během cesty u sebe v souladu s právními předpisy (např. pes, kočka).

#### **Čl. 4 Povinnosti pojištěného**

Kromě povinností uvedených v oddílu A je pojištěný povinen:

1. bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli vznik škodní události, skutečnost, že proti němu poškozený uplatnil právo na náhradu, a vyjádřit se ke své povinnosti nahradit vzniklou škodu, popřípadě jinou újmu, k požadované náhradě a k její výši;
2. bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli i to, že proti němu bylo v souvislosti se škodní událostí zahájeno řízení před orgánem veřejné moci nebo rozhodčí řízení; zároveň mu sdělit, kdo je jeho právním zastupcem a zpravit pojistitele o průběhu i výsledcích řízení.  
V řízení o náhradě postupuje pojištěný v souladu s pokyny pojistitele; náklady řízení hradí pojištěnému pojistitel;
3. předat pojistiteli policejní protokol, byla-li událost šetřena policií;
4. předat pojistiteli jména a adresy všech poškozených, případných svědků a jejich písemná prohlášení, doklady prokazující výši vzniklé škody či nemajetkové újmy;
5. při škodě na zdraví cizí osoby předložit lékařskou zprávu s podrobnou diagnózou poranění této osoby, popř. příčinou její smrti;
6. bez souhlasu pojistitele nehradit ani se nezavazovat k úhradě promlčené pohledávky nebo její části;
7. bez souhlasu pojistitele neuznávat zcela ani zčásti nárok z titulu odpovědnosti;
8. v řízení o náhradě škody či nemajetkové újmy vedeném proti němu:
  - a) informovat pojistitele o průběhu a výsledcích řízení a předat pojistiteli všechny doklady týkající se těchto řízení ihned po jejich obdržení,
  - b) bez souhlasu pojistitele neuzavírat soudní smír nebo dohody o nrovnání,
  - c) podat opravný prostředek proti rozhodnutí soudů nebo jiných oprávněných orgánů, pokud v odvolací lhůtě neobdrží jiný pokyn od pojistitele,
  - d) vznést včas námitku promlčení,
  - e) postupovat tak, aby nezavdal příčinu k vydání rozsudku pro zmeškání nebo pro uznání.

#### **Čl. 5 Výluky z pojištění**

Kromě výluk uvedených v oddílu A se pojištění dále nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu či nemajetkovou újmu:

1. převzatou nad rámec stanovený právními předpisy nebo převzatou smluvně;
2. dodatečně uznanou smluvně, která by při absenci takové smlouvy jinak nevznikla;
3. způsobenou na věcech, které si pojištěný vypůjčil nebo mu byly svěřeny do užívání nebo které z jiného důvodu užívá nebo má u sebe. Tato výluka se nevztahuje na věci, které jsou součástí objektů využívaných pojištěným k ubytování;
4. vzniklou v souvislosti s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání;
5. vzniklou v souvislosti s činností, u které české nebo místní právní předpisy ukládají povinnost sjednat pojištění;
6. vzniklou na životním prostředí včetně ekologické újmy (např. znečištění vody, půdy, ovzduší, lesa, zahrad);
7. vzniklou na datech a jiných záznamech;
8. způsobenou informací nebo radou;
9. vyplývající z odpovědnosti za výrobek;

10. způsobenou při výkonu práva myslivosti;
11. způsobenou na věcech, které pojištěný převzal za účelem poskytnutí jakékoliv služby (např. úschova, přeprava či zpracování);
12. v rozsahu odpovědnosti vůči svému zaměstnavateli, svým společníkům, osobám blízkým sobě nebo blízkým svým společníkům;
13. v rozsahu újmy spočívající v náhradě požadavků:
  - a) za duševní útrapy,
  - b) za osobní neštěstí,
  - c) za ceny zvláštní obliby,
  - d) v souvislosti s uplatněním práva na ochranu osobnosti člověka;
14. vzniklou porušením práv duševního vlastnictví (např. patentová a autorská práva, práva ochranné známky, vzoru či obchodního názvu);
15. způsobenou v souvislosti s provozem motorového vozidla (vyjma elektrokol), motorového plavidla, letadla či jiného létajícího zařízení (např. padák, rogalo, sportovní drak);
16. způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, držbou, nájmem nebo správou nemovitosti;
17. způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin, včetně přenosu viru HIV;
18. způsobenou:
  - a) zvířetem vyvezeným nebo získaným za účelem podnikání či chováním k výtěžnému účelům,
  - b) divokým a exotickým zvířetem,
  - c) služebním zvířetem při služebním výkonu.