



POJISTNÉ PODMÍNKY CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

Český turista 01/21 CT PP 02

s platností od 12. dubna 2021



Chráníme to nejčennější



Cestovní pojištění Český turista je určeno k zabezpečení pojištěných osob při cestách po ČR a příhraničních oblastech zemí sousedících s ČR. Podmínky pojištění jsou 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
A LÉKAŘSKÁ KONZULTACE TURISTA
- ODDÍL C. ÚRAZOVÉ POJIŠŤENÍ
- ODDÍL D. POJIŠŤENÍ OSOBNÍCH VĚCÍ
- ODDÍL E. POJIŠŤENÍ ODPOVĚDNOSTI
- ODDÍL F. POJIŠŤENÍ SPORT A ASISTENČNÍ SLUŽBY CYKLISTA
- ODDÍL G. POJIŠŤENÍ ZÁSAHU HORSKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY
- ODDÍL H. POJIŠŤENÍ PRO PŘÍPAD HOSPITALIZACE
- ODDÍL I. POJIŠŤENÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB VOZIDEL BEZSTAROSTNÁ JÍZDA
- ODDÍL J. POJIŠŤENÍ CESTOVNÍCH PLÁNŮ
- ODDÍL K. POJIŠŤENÍ ELEKTRONIKY
- ODDÍL L. POJIŠŤENÍ STORNOVACÍCH POPLATKŮ

ODDÍL A SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Čl. 1 Úvodní ustanovení

1. Práva a povinnosti účastníků cestovního pojištění (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.
2. 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.
3. Smluvními stranami jsou na jedné straně pojistník a na straně druhé pojistitel.

Čl. 2 Vymezení pojmů

Pro účely pojištění platí následující vymezení pojmů:

1. 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.
2. Cílovou destinací se rozumí oblast, kde se nachází město, obec či letoviště, které je uvedeno ve smlouvě o zájezdu, rezervaci o ubytování nebo na zakoupené letence či jízdence.
3. Cizinou se pro účely tohoto pojištění rozumí příhraniční oblasti Německa, Rakouska, Polska a Slovenska sousedící s Českou republikou, a to do vzdálenosti max. 50 km od hranic České republiky.
4. Cizí osobou se rozumí osoba, která není s pojištěným majetkově nijak propojena ani není osobou jemu blízkou.
5. Časovou cenou je cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí; stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo ke zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem.
6. Doba trvání pojištění je skutečná doba v rámci sjednané pojistné doby, po kterou bylo pojištění v účinnosti.
7. 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.
8. Dlouhodobě ustálené chronické onemocnění je dlouhotrvající a rozvíjející se nemoc (včetně pórůzových 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.

9. Elektrokolem se rozumějí kola a koloběžky vybavené přídavným elektrickým motorem s výkonem do 250 W, jehož činnost se deaktivuje při dosažení max. 25 km/h.
10. Hospitalizací se rozumí stav pojištěného zapříčiněný pojistným nebezpečím, kdy je mu poskytována z lékařského hlediska nutná nemocniční diagnostická a léčebná péče spojená s jeho pobytem na lůžku.
11. 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.
12. Jednorázové pojistné je pojistné stanovené na celou pojistnou dobu.
13. Jednou věcí se rozumí i všechny její součásti.
14. Lhůtou uvedenou ve dnech se rozumí vždy počet kalendářních dní.
15. Nahodilá skutečnost je skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známá doba jejího vzniku.
16. 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 náhlu nebo intenzivní bolest či náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí.
17. Obnosové pojištění je pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky, v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.
18. Odcizením věci se rozumí:
 - a) 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 zvnějšku 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,
 - b) loupež, kdy se cizí osoba zmocnila pojištěných věcí za použití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí proti osobě, která tvořila překážku před odcizením pojištěných věcí.
19. Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
20. Pojistka je písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, které pojistitel vydává pojistníkovi.
21. Pojistná doba je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Předčasným zánikem pojištění se tato doba nezkracuje.
22. Pojistná událost je nahodilá skutečnost vyvolaná pojistným nebezpečím, zvláště specifikovaná pro jednotlivé druhy pojištění, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
23. 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.
24. Pojistné riziko je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.
25. Pojistník je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna uhradit pojistné.
26. Pojistitel je právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona.
27. Pojištěný (nebo také pojištěná osoba) je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost se pojištění vztahuje.
28. Poskytovatelem služby se pro účely pojištění stornovacích poplatků rozumí subjekt odlišný od účastníků pojištění a příbuzných pojištěného, který zabezpečuje předmětnou službu (např. cestovní kancelář, cestovní agentura, dopravní společnost, ubytovací zařízení).
29. Poškození věci je takové poškození, které lze odstranit opravou, přičemž náklady na tuto opravu nepřevyší časovou cenu věci.
30. Průkaz pojištěného je písemné potvrzení o vzniku pojištění, které pojistitel vydává pro potřeby pojištěného; slouží k uplatnění práva na pojistné plnění v místě pojištění.
31. Příbuzným pojištěného se rozumí jeho manžel, manželka, partner či partnerka žijící ve společné domácnosti, děti, rodiče, prarodiče,

- vnoučata, sourozenci, rodiče manžela či manželky, registrovaný partner/ka nebo rodiče registrovaného partnera/partnerky.
32. Spoluúčast je částka dohodnutá v pojistné smlouvě, kterou se oprávněná osoba podílí na pojistném plnění za každou pojistnou událost. Spoluúčast může být vyjádřena pevnou částkou, procentem nebo jejich kombinací.
 33. Sportovním vybavením se rozumí běžné sportovní vybavení pojištěného určené k jeho osobnímu užívání, které si vzal na cestu nebo je prokazatelně pořídil během cesty. Za sportovní vybavení se nepovažují věci, které nejsou užívány ve funkci náčiní či nářadí, jako jsou osobní doplňky, oblečení, helma, brýle, obuv, dalekohledy apod.
 34. Stornopoplatek je poplatek požadovaný poskytovatelem služby za zrušení účasti na zájezdu. Za stornopoplatek se považuje částka do výše odpovídající ustanovením smlouvy o zájezdu, případně určená v sazebníku storno poplatků poskytovatele služby platném k datu uzavření smlouvy o zájezdu.
 35. Škodní událost je skutečnost, ze které vznikla újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
 36. Škodové pojištění je pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události. Při škodovém pojištění poskytl pojistitel pojistné plnění, které v ujednaném rozsahu vyrovnává úbytek majetku vzniklý v důsledku pojistné události.
 37. Tíseň je stav, při kterém je pojištěný ohrožen na zdraví či životě a není schopen se obejít bez cizí pomoci.
 38. Trvalými následky se rozumí takové následky úrazu, které již nejsou schopny zlepšení, tj. trvalá ovlivnění tělesných funkcí nebo jejich ztráta.
 39. Účastníkem pojištění je pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které ze soukromého pojištění vzniklo právo nebo povinnost.
 40. Úhradou služby se rozumí zaplacení zájezdu či služby nebo první zálohy na ni.
 41. Úrazem se pro účely tohoto pojištění rozumí neočekávané a náhle 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:
 - a) místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem,
 - b) nákazou tetanem nebo vzteklinou při úrazu, diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčeni 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.
 42. Vandalismem se rozumí úmyslné poškození či zničení věci třetí osobou.
 43. 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.
 44. Vícenásobné pojištění vznikne, vztahují-li se dvě nebo více soukromých pojištění na totéž pojistné riziko pojištěné pro stejné období, jestliže souhrn pojistných částek přesahuje pojistnou hodnotu pojištěného majetku nebo souhrn limitů pojistného plnění přesáhne skutečnou výši vzniklé škody.
 45. Vodou z vodovodního zařízení se rozumí voda, vodní pára či jiná kapalina (např. topná, klimatizační a hasicí média) unikající z vodovodního zařízení nebo jeho příslušenství v důsledku náhlé poruchy, náhlého porušení integrity vodovodního zařízení nebo jeho příslušenství nebo jeho zamrznutí v přímé souvislosti s povahou a funkcí vodovodního zařízení nebo jeho příslušenství.
 46. Zájemce je osoba, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem.
 47. Zájezdem se rozumí cesta nebo pobyt zaplacený u poskytovatele služby ve společnou nebo individuální dopravou bez ohledu na počet zabezpečovaných služeb.
 48. 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.
 49. Zničení věci je takové poškození, které nelze odstranit ekonomicky účelnou opravou, přičemž věc už není možné dále používat k původnímu účelu.
 50. Za ztrátu věci se považují pouze případy, kdy ke ztrátě došlo vlivem živelní události nebo při nehodě, kdy pojištěný prokazatelně pozbyl,

bez vlastního přičinění, věc opatrovat.

51. 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, které druhy pojištění budou sjednány, zvolí pojistnou dobu, variantu horní hranice plnění a s ohledem na činnosti vykonávané pojištěným po dobu trvání pojištění, dále zvolí druh pobytu apřípadná připojištění rizikových činností a sportů vykonávaných pojištěným v pojistné době (dále také jen „připojištění“). Činnosti a sporty s nutností připojištění jsou uvedeny ve stejnojmenném sloupci přílohy „Seznam činností a sportů“ (dále jen „Seznam“), která je nedílnou součástí pojistné smlouvy a jejíž označení je uvedeno v záhlaví pojistné smlouvy. Tento Seznam rovněž uvádí činnosti a sporty bez nutnosti připojištění a také činnosti a sporty nepojistitelné. V jakém rozsahu byla jednotlivá pojištění či připojištění sjednána, je uvedeno v pojistné smlouvě.
3. Sjednaný mohou být tyto varianty pojištění s těmito druhy pojištění:

Varianta Procházka:

- pojištění léčebných výloh
- úrazové pojištění
- pojištění osobních věcí
- pojištění odpovědnosti

Varianta Výlet:

- Obsahuje druhy pojištění varianty Procházka a dále:
- pojištění sport a asistenční služby Cyklista
 - pojištění zásahu horské záchranné služby

Varianta Túra:

- Obsahuje druhy pojištění varianty Procházka, Výlet a dále:
- pojištění pro případ hospitalizace

K těmto variantám lze dále sjednat následující druhy pojištění v rozsahu zvolené základní varianty:

- a) pojištění asistenčních služeb vozidel Bezstarostná jízda
- b) pojištění cestovních plánů
- c) pojištění elektroniky
- d) pojištění stornovacích poplatků

4. Územní a časová platnost
Všechny sjednané druhy pojištění jsou účinné pouze ve sjednaném místě pojištění. Není-li pro jednotlivé druhy pojištění v dalších oddílech uvedeno jinak, jsou místem pojištění následující území:
Česká republika a příhraniční oblasti Německa, Rakouska, Polska a Slovenska sousedící s Českou republikou, a to do vzdálenosti max. 50 km od hranic České republiky. Pobyt mimo území České republiky nesmí přesáhnout 24 hodin.
 5. Připojištění rizikových činností a sportů
Pro cesty, při kterých dochází ke sportovním aktivitám s vyšší rizikostí, je nutné sjednat příslušné připojištění. Všechny sjednané druhy pojištění jsou s výjimkou sjednaných výluk účinné pouze při přípravě a vykonávání činností a sportů, pro které bylo sjednáno odpovídající připojištění. Pokud je sjednáno připojištění:
 - a) „Sportovní soutěže“ – pojištění se vztahují na provozování organizovaných sportovních soutěží, závodů a tréninků. Vyloučeny jsou činnosti uvedené pod písmeny b) a c) tohoto odstavce,
 - b) „Nebezpečné činnosti a sporty“ – pojištění se vztahují na provozování činností a sportů uvedených v Seznamu jako Nebezpečné činnosti a sporty s nutností připojištění. Pojištění se vztahují i na činnosti uvedené pod písm. a) tohoto odstavce. Vyloučeny jsou činnosti uvedené pod písm. c) tohoto odstavce,
 - c) „Extrémní činnosti a sporty“ – pojištění se vztahují na provozování činností a sportů uvedených v Seznamu jako Extrémní činnosti a sporty s nutností připojištění. Pojištění se vztahují i na činnosti uvedené pod písm. b) tohoto odstavce.
- Bez ohledu na sjednané připojištění se pojištění nevztahují na přípravu a provozování činností a sportů uvedených v Seznamu jako Činnosti a sporty nepojistitelné.

Čl. 4 Rozsah a splatnost pojistného plnění

- Pojistitel poskytne pojistné plnění v rozsahu smluvně ujednaném ke dni, kdy nastala pojistná událost.
- Výši a rozsah pojistného plnění určuje pojistitel v souladu s pojistnými podmínkami.
- Poskytnutí pojistného plnění je podmíněno vznikem pojistné události a splněním všech podmínek a závazků, které z pojistné smlouvy a jejích součástí vyplývají.
- Pojistné plnění oprávněné osobě pojistitel realizuje způsobem stanoveným v dalších oddílech pro jednotlivé druhy pojištění.
- Není-li smluvními stranami dohodnuto jinak, je finanční plnění splatné v měně České republiky a na jejím území a pojistitel ho hraří osobě oprávněné přijmout finanční plnění, a to formou převodu na její bankovní účet nebo poštovní poukázkou na její jméno a adresu.
- Pokud byl pojištěný oprávněn přijmout finanční plnění, které za života neobdržel, a smrt nebyla pojistnou událostí, stane se nevyplacené pojistné plnění předmětem dědického řízení.
- V případech přepočtu zahraniční měny použije pojistitel kurz České národní banky platný v den vzniku pojistné události.
- Je-li sjednána spoluúčast, je pro jednotlivé druhy pojištění uvedena její výše v pojistné smlouvě. Výše spoluúčasti se nezohledňuje při stanovení horní hranice plnění.
- Pojistné plnění je pro jednotlivé druhy pojištění shora omezeno limitem nebo pojistnou částkou ve výši určené sjednanou variantou hranice plnění uvedenou v pojistné smlouvě.
- 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.
- 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.
- 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 jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit,
 - 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 vyplaceným a sníženým pojistným plněním vůči osobě, v jejíž prospěch bylo plněno.
- Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-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.
- Pojistitel může pojistné plnění odmítnout také tehdy, jestliže oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkrácené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.
- Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.
- Pojistitel nehradí pokuty, penále, sankční náhrady apod.
- Bližší rozsah pojistného plnění pro jednotlivé druhy pojištění je uveden v dalších oddílech.

Čl. 5 Společné výluky z pojištění

Pojistnou událostí nejsou události:

- jejichž příčina nebo příznaky nastaly mimo dobu trvání nebo mimo sjednané místo pojištění;
- které pojistník nebo pojištěný nebo oprávněná osoba mohli předvídat nebo jim byly známy v době uzavírání pojistné smlouvy;
- vzniklé při přípravě a provozování činnosti, pro něž nebylo sjednáno odpovídající pojištění v rozsahu čl. 3 tohoto oddílu;
- vzniklé při provozování sportů označovaných jako freestyle nebo freeride. Je-li takto označený sport v Seznamu uveden ve skupině činností a sportů, pro kterou bylo sjednáno připojištění, tato výluka se neuplatňuje;
- vzniklé při přípravě a provozování činností a sportů uvedených v Seznamu jako Činnosti a sporty nepojistitelné;
- které pojištěný způsobil úmyslně (včetně sebevraždy nebo pokusu o ni) nebo způsobené úmyslným jednáním pojistníka nebo oprávněné osoby;
- které pojištěnému způsobila jiná osoba z podnětu pojištěného, pojistníka nebo oprávněné osoby;
- způsobené hrubou nedbalostí nebo hrubým porušením povinností pojištěného;
- vzniklé v souvislosti s výtržnostmi, kterou pojištěný vyvolal nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou pojištěný spáchal, anebo při pokusu o ni;
- 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;
- vzniklé při zkušebním testování dopravních prostředků;
- vzniklé při výkonu kaskadérské činnosti, kročení šelem;
- vzniklé při činnostech na místech k tomu neurčených;
- vzniklé v oblasti, pro kterou orgán státní správy vydal za jakýchkoliv důvodů upozornění, doporučení nebo varování před cestami, nebo pobytem v takové oblasti, pokud byly cesta či pobyt zahájeny v době jejich platnosti;
- 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;
- vzniklé na území, na kterém pojištěný pobýval nelegálně.

Čl. 6 Pojistný zájem

- Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.
- 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.
- 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.
- Dal-li pojištěný souhlas k pojištění, má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán.
- Neměl-li zájemce pojistný zájem a pojistitel o tom při uzavření smlouvy věděl nebo musel vědět, je smlouva neplatná.
- 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.
- Pojistný zájem nezaniká nepřítomností pojištěného v místě pojištění, získáním obdobného soukromého pojištění ani z důvodu prostého nezájmu.
- Zánik pojistného zájmu je nutně pojistiteli vždy prokázat.

Čl. 7 Skupinové pojištění

- Skupinovým pojištěním je pojištění, které se vztahuje na skupinu pojištěných osob blíže vymezených v pojistné smlouvě, jejichž tožnost v době uzavření smlouvy nemusí být známa.
- 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.
- 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, změny 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 určitou od data počátku pojistné doby do data konce pojistné doby. Pojistná doba je sjednána v pojistné smlouvě.
2. Není-li sjednán přesný čas počátku pojistné doby, pojištění vzniká v 0.00 hod. dne sjednaného jako počátek pojistné doby. Je-li sjednán přesný čas počátku pojistné doby, pojištění vzniká ve sjednaný čas dne sjednaného jako počátek pojistné doby.
3. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je podmínkou vzniku pojištění úhrada pojistného před vznikem pojistné doby nebo okamžik úhrady pojistného.

Čl. 10 Trvání pojištění

1. Není-li pro jednotlivé druhy pojištění v dalších oddílech uvedeno jinak, 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 prodloužuje 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 uplynutím pojistné doby, a to ve 24.00 hod. dne sjednaného jako konec pojistné doby.
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

- a) 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 úplném 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 vstoupuje 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 prodlení vůči pojištěnému nenastanou 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 zaplaceno 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 jednorázové pojistné.
2. Právo na pojistné pojistiteli vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy.
3. Pojistné je splatné dnem uzavření pojistné smlouvy v měně a výši uvedené v pojistné smlouvě.
4. Pojistné je zaplaceno, je-li v plné výši prokazatelně přijato zprostředkovatelem pojistitele nebo okamžikem zaplacení ve prospěch účtu pojistitele.
5. Není-li dále uvedeno jinak, pojistiteli náleží jednorázové pojistné celé.
6. Zanikne-li pojištění smrtí pojištěné osoby, vrátí pojistitel pojistníkovi nespotřebovanou část pojistného po odečtení nákladů na pojistné plnění a nákladů na vznik a správu pojištění.
7. Je-li pojistná smlouva ukončena dohodou přede dnem vzniku pojištění, pojistitel po vrácení všech dokladů osvědčujících platnost pojištění vrátí pojistníkovi přijaté pojistné.
8. 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.
9. 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.
10. 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 sub-

- jekty, a to i v cizině.
- Po uzavření pojistné smlouvy a zaplacení pojistného vydá pojistitel pojistníkovi pojistku.
 - 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.
 - Před uzavřením pojistné smlouvy sděluje pojistitel zájemci o uzavření pojistné smlouvy informace o pojistiteli a o sjednáváném pojištění.
 - Pojistitel je povinen přijmout splatné pojistné a jiné splatné pohledávky z pojištění i od pojistníkovy zástavního věřitele, od oprávněné osoby nebo od pojištěného.
 - 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.
 - Pojistitel originály dokladů nevrací. Nevznikla-li pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění, vrátí originály dokladů na vyžádání.
 - 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.
 - 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.
 - 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:

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

Čl. 15 Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen:

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

Čl. 16

Další práva a povinnosti účastníků pojištění

- 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 hodnotit pojistné riziko, zda je pojisti 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.
- Co je v odstavci 1 tohoto článku stanoveno o povinnosti pojistníka, platí obdobně i pro pojištěného.
- 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.
- Stejně oznámení může učinit jakákoliv osoba, která má na pojistném plnění právní zájem.
- Oznámení podle odst. 3 a 4 tohoto článku se považuje za přijaté poté, kdy pojistiteli:
 - byla oznámena událost na řádně vyplněném tiskopisu pojistitele nebo na internetových stránkách www.pvzp.cz;
 - byly předány originály (není-li dále uvedeno jinak) všech potřebných dokladů nebo dokladů vyžádaných pojistitelem.
 Potřebnými doklady jsou:
 - doklady prokazující:
 - 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,
 - podrobnou specifikaci předmětu úhrady (např. lékařské zprávy s diagnózou, popisem a datem provedených výkonů a ordinovaných léků),
 - předmět úhrady (např. účty nebo faktury vystavené lékařem nebo účty vystavené lékárnou na základě receptu ošetřujícího lékaře) a prokazující datum a výši provedení úhrady (např. stvrzenky o zaplacení v hotovosti, výpisy z účtu),
 - 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 u zdravotnických prostředků, podpisu a otisku razítka vystavitele,
 - při pojistné události šetření policií také kopii policejního protokolu nebo potvrzení o šetření nehody,
 - v případě úmrtí pojištěného také kopii úředního úmrtního listu a lékařského osvědčení o příčině smrti,
 - 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 musejí znít na jméno pojištěného a musejí být opatřeny datem vystavení, a je-li tak na dokladu předepsáno, tak i podpisem a otiskem razítka.
- 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.
- Obsahuje-li oznámení vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamlčí-li 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.
- 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.
- Pojistník a pojištěný jsou povinni:
 - kdykoliv po dobu trvání pojistné smlouvy písemně oznámit pojistiteli změnu všech údajů, které byly v pojistné smlouvě uvedeny,
 - 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

- Písemnosti doručované prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen "pošta") budou zaslány:
 - pojistiteli na adresu sídla uvedeného v pojistné smlouvě, popřípadě jinou adresu, kterou pojistitel pojistníkovi oznámí;
 - 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 zaslány na adresu uvedenou ve smlouvě nebo oznámenou pojistiteli jako bydliště nebo trvalý pobyt, popřípadě sídlo takové osoby.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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 republiky, pak patnáctý pracovní den.
- Zmaří-li adresát dojití písemnosti tím, že ji odepře převzít, platí, že řádně došla dnem, kdy adresát písemnost odepřel převzít.
- 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.
- 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.
- 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

- Pojistná smlouva musí být uzavřena v písemné formě, nestanoví-li občanský zákoník jinak.
- 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.
- Právní jednání, oznámení a žádosti vyžadují písemnou formu, mají-li vliv na:
 - trvání a zánik pojištění,
 - změny pojistného,
 - změny rozsahu pojištění.
- 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 elekt-

ronickým podpisem podle zvláštního zákona, nebo je-li učiněno prostřednictvím chráněného internetového klientského portálu pojistitele.

- 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.
- 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.
- Právní jednání, oznámení a žádosti jsou účinné vůči druhé smluvní straně, jakmile jí byly doručeny.

Čl. 19 Zachraňovací náklady

- 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.
- 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 hrozící 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 pojistiteli 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, Lékařská konzultace turista: +420 226 294 294
Rozsah poskytovaných asistenčních služeb je dostupný na adrese www.pvzp.cz.

Čl. 22 Závěrečná ustanovení

1. Prohlášení a oznámení vůči pojistiteli jsou platná pouze tehdy, pokud jsou podána v písemné formě.
2. Komunikačním jazykem je čeština.
3. Za osoby omezené ve svéprávnosti jedná jejich opatrovník. Má se za to, že osoby, které nenabýly plné svéprávnosti, jednájí se souhlasem zákonného zástupce nebo za ně jedná zákonný zástupce.
4. 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 odepsání částky z bankovního účtu ve prospěch pojistitele.
5. Náklady pojistitele spojené se vznikem a správou pojištění činí 20 % nespotřebovaného pojistného.
6. 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.

ODDÍL B POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH A LÉKAŘSKÁ KONZULTACE TURISTA

Pojištění léčebných výloh a Lékařská konzultace Turista (dále v tomto oddílu také jen „pojištění“) se řídí, kromě společných ustanovení v oddílu A, i ustanoveními tohoto oddílu

Část I Léčebné výlohy

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 smlouvené výše.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.
3. Předmětem pojištění je zdraví pojištěného.
4. Pojištění se sjednává jako škodové.

Čl. 2 Územní a časová platnost pojištění

Odchylně od odst. 4 čl. 3 oddílu A se pojištění nevztahuje na zdravotní služby poskytnuté nebo na události vzniklé na území České republiky a státu, kde se pojištěný účastní systému veřejného zdravotního pojištění.

Čl. 3 Pojistná událost

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

Čl. 4 Rozsah pojistného plnění

1. Škodou jsou nezbytně nutné a přiměřené náklady prokazatelně vynaložené na zdravotní služby poskytnuté pojištěnému v místě pojištění v rozsahu:
 - a) akutní a neodkladné 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 výkonů,
 - 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 a zpět,
 - b) repatriace nemocného pojištěného, která je ze zdravotního hlediska nutná a je provedena, po posouzení a schválení revizním lékařem pojistitele 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) převozu tělesných ostatků pojištěného do místa jeho pobytu v České republice provedeného specializovanou organizací odsouhlasenou pojistitelem nebo poskytovatelem asistenčních služeb pojistitele. Po předchozím schválení může pojistitel v odůvodněných případech uhradit i další související náklady,
 - e) neodkladného ošetření zubů pojištěného za účelem odstranění následků úrazu.
2. Náklady podle odstavce 1 tohoto článku pojistitel hradí přímo nebo prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb zdravotnickému 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 je závislý na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za jednu a všechny pojistné události pojištěného.

Čl. 5 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. 6 Výluky z pojištění

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

1. porod (včetně předčasného a šestinedělní), 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 náhlým 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. nemoci, na kterou je povinnost se v daném státě nechat očkovat,
14. vyšetření a léčení pohlavních, sexuálně přenosných nemocí a AIDS od stanovení diagnózy,
15. úhrady léků a zdravotnických prostředků nepředepsaných lékařem, tj. volně zakoupených bez lékařského předpisu nebo jejichž podávání bylo zahájeno před počátkem pojištění,
16. 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,
17. události, pokud pojištěný odmítne podstoupit repatriaci, ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel nebo poskytovatel asistenčních služeb pojistitele,
18. převozy, vyhledávací, pátrací a zachraňovací akce, pokud primárně nedošlo k pojistné události na zdraví pojištěného,
19. události vzniklé na území státu, kde pojištěný je nebo by měl být v souladu s místními předpisy zdravotně pojištěn.

Část II Lékařská konzultace Turista

Čl. 1 Účel, předmět pojištění a vymezení pojmů

1. V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění formou asistenčních služeb poskytnutých VÝHRADNĚ asistenční službou kontaktovanou na telefonním čísle +420 226 294 294, a to v rozsahu a za podmínek stanovených těmito pojistnými podmínkami.
2. Předmětem pojištění je potřeba čerpat telefonickou konzultaci s lékařem v souvislosti se vznikem úrazu nebo onemocnění v průběhu pojištění, případně následnou službu dopravy do zdravotnického zařízení, nebo do místa bydliště.
3. Oprávněnou osobou je pojištěný.
4. Pojištění se sjednává jako škodové, lékařská konzultace je pojistným plněním.
5. Krátkodobým pojištěním se rozumí pojistná smlouva, která je uzavřena na dobu trvání pojištění v délce 1-364 dní
6. Ročním pojištěním se rozumí pojistná smlouva, která je uzavřena na dobu trvání pojištění v délce 365/366 dní.

Čl. 2 Pojistná událost

Pojistnou událostí je potřeba telefonické konzultace s lékařem v případě zhoršení zdravotního stavu nebo úrazu, který si nežadá zásah integrovaného záchranného systému.

Čl. 3 Rozsah pojistného plnění

1. V případě pojistné události poskytne pojistitel prostřednictvím asistenční služby:

1.1. Lékařská konzultace:

- a) konzultaci zdravotního stavu oprávněné osoby – možný postup při udávaných zdravotních potížích, vysvětlení možných příznaků a příčin onemocnění, doporučení dalšího postupu na základě podaných informací (konzultace v žádném případě nenahrazuje kontaktní diagnostiku praktického, resp. odborného lékaře),
- b) doporučení Oprávněné osobě, na jakého odborného lékaře se má s daným problémem obrátit,
- c) vyhodnocení zdravotního stavu oprávněné osoby z dostupných informací a rozhodnutí o nároku na dopravu Oprávněné osoby do zdravotnického zařízení, nebo do místa bydliště,

1.2. Taxi/Náhradní řidič:

- a) služba Doprava do lékařského zařízení formou taxi resp. Doprava do místa bydliště formou taxi je poskytována standardním vozidlem taxi a vozidlo nemůže být uzpůsobeno na změněný zdravotní stav klienta, klient musí být schopen přepravy jako běžný cestující.
- b) služba Doprava do lékařského zařízení formou taxi resp. Doprava do místa bydliště formou taxi je podmíněna souhlasem konzultujícího lékaře Poskytovatele.

2. Sjednaný limit plnění závislý na zvolené hranici plnění za jednu pojistnou událost pojištěného a limit počtu pojistných událostí za dobu trvání pojistné smlouvy, je stanoven takto:

Krátkodobá pojištění	Procházka	Výlet	Túra
Lékařská konzultace v délce max. 30 min.	1x	2x	3x
Doprava do zdravotnického zařízení taxi Doprava/náhradní řidič do místa bydliště	1x 700 Kč	2x 5.000 Kč	3x 8.000 Kč
Roční pojištění	Procházka	Výlet	Túra
Lékařská konzultace v délce max. 30 min.	2x	4x	6x
Doprava do zdravotnického zařízení taxi Doprava/náhradní řidič do místa bydliště	2x 700 Kč	4x 5.000 Kč	6x 8.000 Kč

Čl. 4 Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A pojistných podmínek pojistitel neposkytne asistenční zásah:

1. pokud pojištěný vynaloží náklady bez souhlasu asistenční služby či pojistitele,
2. pokud jde o lékařskou konzultaci třetí zletilé osoby,
3. pokud došlo k pojistné události při sportu provozovaném rámcem účasti na organizovaných sportovních soutěžích a při přípravě na ně.

Čl. 5 Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v oddílu A je pojištěný povinen:

1. kontaktovat nonstop asistenční službu na telefonním čísle +420 226 294 294 a řídit se jeho pokyny,
2. v případě, že bude oprávněné osobě zajištěna služba dopravy do zdravotnického zařízení, nebo do místa bydliště, je oprávněná osoba povinna dostavit se na nejbližší možné místo vhodné k přistavení taxi, tj. veřejně dostupná silnice 3. třídy a vyšší, vyjma rychlostních silnic a dálnic.

ODDÍL C ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Úrazové pojištění (dále v tomto oddílu jen „pojištění“) se řídí, 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 jednorázové pojistné plnění ve smluvené výši.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.
V případě vzniku pojistné události z pojištění úrazu s následkem smrti nabývá práva na pojistné plnění manžel pojištěného, a není-li ho, děti pojištěného. Není-li jich, nabývají tohoto práva rodiče pojištěného, a není-li jich, dědici pojištěného.
3. Předmětem pojištění je zdraví a život pojištěného.
4. Pojištění se sjednává jako obnosové.

Čl. 2 Pojistná událost

Pojistnou událostí jsou, s výjimkou sjednaných výluk, trvalé následky úrazu nebo úraz s následkem smrti pojištěného, ke kterému došlo v době trvání pojištění a v místě pojištění.

Čl. 3 Rozsah pojistného plnění

1. Pojistné plnění pojistitel realizuje finančním plněním oprávněné osobě.
2. Vznikne-li právo na pojistné plnění více osobám, má se za to, že jejich podíly jsou stejné.
3. Pojistné plnění určuje pojistitel podle dále uvedených zásad, výše sjednané pojistné částky a tabulky pro hodnocení trvalých následků úrazu, jejíž označení je uvedeno v záhlaví pojistné smlouvy (dále jen „oceňovací tabulka“).
4. Pojistné plnění za trvalé následky úrazu:
 - a) pokud úraz zanechá pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel podle oceňovací tabulky tolik procent ze sjednané pojistné částky, kolika procentům odpovídá rozsah trvalých následků úrazu pro jednotlivá tělesná poškození po jejich ustálení. Jestliže rozsah trvalých následků úrazu není možné přesně stanovit, je rozhodující, do jaké míry je z lékařského hlediska ovlivněna funkce poškozeného orgánu,
 - b) v prvním roce po úrazu poskytne pojistitel plnění pouze v tom případě, lze-li z lékařského hlediska jednoznačně určit konečný rozsah trvalých následků úrazu,
 - c) není-li možné po prvním roce po úrazu jednoznačně určit procento trvalých následků úrazu, ale lze-li stanovit, že vznikl nárok na pojistné plnění a zároveň lze určit jeho minimální výši, poskytne pojistitel oprávněné osobě přiměřenou zálohu na základě její písemné žádosti. V těchto případech je pojištěný i pojistitel oprávněn nechat si rozsah trvalých následků úrazu každoročně, po dobu 3 let po úrazu, prověřit lékařem,
 - d) není-li možné ani po 3 letech po úrazu určit jednoznačný rozsah trvalých následků úrazu, stanoví jej pojistitel podle rozsahu trvalých následků úrazu ke konci této lhůty,
 - e) zemře-li pojištěný v důsledku úrazu během jednoho roku od vzniku úrazu, nárok na pojistné plnění za trvalé následky úrazu nevzniká,
 - f) zemře-li pojištěný během jednoho roku od vzniku úrazu z jiné příčiny, která nesouvisí s úrazem, vyplatí pojistitel pojistné plnění podle rozsahu trvalých následků úrazu, které je možno určit na základě naposledy vystavených lékařských nálezů,
 - g) je-li následkem jedné pojistné události několik trvalých následků, plní pojistitel ve výši součtu procent pro jednotlivé následky, nejvýše však do sjednané horní hranice plnění za jednu pojistnou událost,
 - h) týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše do procenta stanoveného v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí,
 - i) byla-li část těla nebo orgánu, kterých se týkají trvalé následky úrazu, poškozena již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění za trvalé následky úrazu o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předchozí poškození,
 - j) sjednaná pojistná částka je závislá na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za každou jednu pojistnou událost.
5. Pojistné plnění za úraz s následkem smrti:
 - a) zemře-li pojištěný do 3 let ode dne úrazu na jeho následky, pojistitel jednorázově vyplatí sjednanou pojistnou částku,
 - b) pojistné plnění se zvyšuje na dvojnásobek sjednané pojistné

částky, pokud je smrt zapříčiněna úrazem způsobeným při letecké nehodě,

- c) pojistné plnění za úraz s následkem smrti se snižuje o výši plnění, které bylo již vyplaceno pojištěnému za trvalé následky tohoto úrazu. Pokud již bylo pojistitelem vyplaceno vyšší pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu, než je pojistná částka sjednaná pro případ úrazu s následkem smrti, nemá pojistitel právo požadovat vrácení rozdílu těchto dvou plnění,
- d) sjednaná pojistná částka, závislá na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za každou jednu pojistnou událost.

Čl. 4 Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v oddílu A je pojištěný povinen:

1. prokázat pojistiteli, že k pojistné události došlo;
2. bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a léčit se podle pokynů lékaře;
3. při uplatnění nároku na pojistné plnění v případě trvalých následků předložit spolu s oznámením pojistné události:
 - a) zdravotní dokumentaci o průběhu léčení a rehabilitace, včetně lékařské zprávy vydané ošetřujícím lékařem po ustálení trvalých následků úrazu,
 - b) propouštěcí zprávu, v případě hospitalizace pojištěného v souvislosti s úrazem,
 - c) policejní zprávu, došlo-li k úrazu v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem.

Čl. 5 Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A se za pojistnou událost nepovažují nemoci (např. srdeční infarkt, mozková mrtvice, cukrovka) s výjimkou nemocí vzniklých výlučně následkem úrazu.

ODDÍL D POJIŠTĚNÍ OSOBNÍCH VĚCÍ

Pojištění osobních věcí (dále v tomto oddílu jen „pojištění“) se řídí, 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 elektrokolob) 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 loupež;
3. odcizením jízdního kola z nosiče kol na motorovém vozidle, pokud

bylo zajištěno mimo integrovaný zámek za rám kola dalším řádně uzamčeným lankovým zámekem, visacím zámekem spojujícím řetězem či obdobným zámekem pro jízdní kola (např. pevný „U“ zámek).

- poškozením nebo zničením pojištěné věci při dopravní nehodě;
- ztrátou pojištěné věci v případech, že byl pojištěný zbaven možnosti věci opatrovat.
- krádeží bez překonání překážek na dětském kočárku či invalidním vozíku, na který je pojištěná osoba odkázána;
- krádeží bez překonání překážek na věcech osobní potřeby a sportovním vybavení, které pojištěná osoba krátkodobě odložila na místě k tomu určeném (např. po dobu návštěvy zdravotnického, stravovacího, nákupního či sportovního zařízení).

Čl. 3 Rozsah pojištění plnění

- Pojistné plnění pojistitel realizuje finančním plněním oprávněné osobě.
- V případě pojištění události s následkem poškození pojištěné věci, vyplátí pojistitel částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci, a to nejvýše do časové ceny věci.
- V případě pojištění události s následkem zničení pojištěné věci, vyplátí pojistitel částku odpovídající časové ceně věci.
- V případě pojištění události s následkem odcizení nebo ztráty pojištěné věci, vyplátí pojistitel částku odpovídající časové ceně věci.
- Sjednaný limit plnění je závislý na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojištění plnění za jednu a všechny pojištění události pojištěného.

Čl. 4 Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v oddílu A je pojištěný povinen:

- 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;
- 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;
- 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;
- v případě krádeže bez překonání překážek, dle odst. 7, čl. 2 tohoto oddílu, doložit potvrzený zápis od provozovatele místa určeného ke krátkodobému odložení věci, pokud není součástí policejního protokolu;
- bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že:
 - v souvislosti se škodní událostí bylo zahájeno trestní řízení a informovat ho o průběhu a výsledcích tohoto řízení,
 - se našla věc odcizená nebo ztracená v souvislosti s pojistnou událostí a v případě, že již obdržel pojištění 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;
- uchovat poškozené nebo zničené věci v původním stavu a umožnit pojistiteli jejich prohlídku do ukončení šetření nutného ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit.

Čl. 5 Výluky z pojištění

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

- 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;
- odcizení věcí z motorového vozidla či zavazadlového boxu, pokud k vloupání došlo mezi 22. a 6. hodinou, jestliže vozidlo nebylo zaparkováno na nepřetržitě hlídaném parkovišti;
- krádež věcí ze zařízení majícího nepevné stěny (např. z plachtoviny);
- události způsobené následkem vady, kterou měla pojištěná věc již v době uzavření pojištění a která byla či mohla být známa pojistní-

- kovi nebo pojištěnému bez ohledu na to, zda byla známa pojistiteli;
- nepřímé škody všeho druhu (např. ušlý výdělek, ušlý zisk, pokuty, manka, nemožnost používat pojištěnou věc, autorská práva, mimořádná cena nebo cena zvláštní obliby) a za vedlejší výlohy (např. expresní příplatky jakéhokoliv druhu, náklady právního zastoupení);
- škody na těchto věcech:
 - motorové dopravní prostředky (vyjma elektrokol), přívěsy a návěsy včetně jejich součástí a náhradních dílů,
 - věci a zavazadla svěřená dopravci,
 - věci předané za účelem poskytnutí služby,
 - 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,
 - zbraně, věci z drahých kovů, sbírky a věci sběratelské hodnoty, starožitnosti, značkový porcelán, umělecké předměty, věci zvláštní kulturní a historické hodnoty a jiné cennosti,
 - potravinu, alkohol a tabákové výrobky,
 - samostatné nosiče dat (např. CD, flash disky),
 - záznamy na nosičích dat,
 - sportovní vybavení určené k provozování jiných sportů, než pro které bylo pojištění sjednáno.

ODDÍL E POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Pojištění odpovědnosti (dále v tomto oddílu jen „pojištění“) se řídí kromě společných ustanovení v oddílu A i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1 Účel a předmět pojištění

- 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.
- Oprávněnou osobou je pojištěný.
- Předmětem pojištění je odpovědnost pojištěného.
- Pojištění se sjednává jako škodové.

Čl. 2 Pojistná událost

- 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 není škoda či újma vzniklá v souvislosti s výkonem výdělečné činnosti pojištěného nebo při plnění pracovních úkolů v pracovněprávních vztazích nebo v souvislosti s nimi.
- 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 pojištění plnění

- Pojistné plnění pojistitel realizuje finančním plněním poškozenému, a to do limitu sjednaného v pojistné smlouvě. Limit pojištění plnění volí na svou odpovědnost pojistník.
- Poškozenému nevzniká právo na plnění proti pojistiteli.
- V případě újmy na životě nebo zdraví člověka poskytne pojistitel náhradu:
 - nemajetkové újmy způsobené zásahem do práva poškozeného na ochranu jeho zdraví (např. bolestné, ztížení společenského uplatnění),
 - následné finanční škody, která vznikla jako přímý důsledek újmy na zdraví nebo životě člověka (např. ztráta na výdělku, ušlý zisk, náklady léčby, náklady pohřbu).
- V případě újmy na hmotné věci (dále jen „věc“) poskytne pojistitel náhradu:
 - škody způsobené na věci jejím poškozením, zničením nebo ztrátou,

Čl. 5 Výluky z pojištění

- b) následné finanční škody, která vznikla vlastníkově 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:
- škody způsobené usmrcením, ztrátou nebo zraněním zvířete,
 - následné finanční škody, která vznikla vlastníkově zvířeti 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:
- náhradu nákladů na hrazené zdravotní služby vynaložených zdravotní pojišťovnou,
 - 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 nárokem, 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 nebo psychotropních látek, má pojistitel proti němu právo na náhradu toho, co za něho plnil.
10. Sjednaný limit plnění, závislý na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, 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:

- 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;
- 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 zástupcem, a zpravit pojistitele o průběhu i výsledcích řízení. V řízení o náhradě postupuje pojištěný v souladu s pokyny pojistitele; náklady řízení hradí pojištěnému pojistitel;
- předat pojistiteli policejní protokol, byla-li událost šetřena policií;
- předat pojistiteli jména a adresy všech poškozených, případných svědků a jejich písemná prohlášení, doklady prokazující výši vzniklé škody či nemajetkové újmy;
- při škodě na zdraví cizí osoby předložit lékařskou zprávu s podrobnou diagnózou poranění této osoby, popř. příčinou její smrti;
- bez souhlasu pojistitele nehradit ani se nezavazovat k úhradě promlčené pohledávky nebo její části;
- bez souhlasu pojistitele neuznávat zcela ani zčásti nárok z titulu odpovědnosti;
- v řízení o náhradě škody či nemajetkové újmy vedeném proti němu:
 - informovat pojistitele o průběhu a výsledcích řízení, a předat pojistiteli všechny doklady týkající se těchto řízení ihned po jejich obdržení,
 - bez souhlasu pojistitele neuzavírat soudní smír nebo dohody o narovnání,
 - podat opravný prostředek proti rozhodnutí soudů nebo jiných oprávněných orgánů, pokud v odvolací lhůtě neodbrzí jiný pokyn od pojistitele,
 - vznést včas námitku promlčení,
 - postupovat tak, aby nezavdal příčinu k vydání rozsudku pro zmeškání nebo pro uznání.

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

- převzatou nad rámec stanovený právními předpisy nebo převzatou smluvně;
- dodatečně uznanou smluvně, která by při absenci takové smlouvy jinak nevznikla;
- 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;
- vzniklou v souvislosti s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání;
- vzniklou v souvislosti s činností, u které české nebo místní právní předpisy ukládají povinnost sjednat pojištění;
- vzniklou na životním prostředí, včetně ekologické újmy (např. znečištění vody, půdy, ovzduší, lesa, zahrad);
- vzniklou na datech a jiných záznamech;
- způsobenou informací nebo radou;
- vyplývající z odpovědnosti za výrobek;
- způsobenou při výkonu práva myslivost;
- způsobenou při provozování profesionálních sportů;
- způsobenou na věcech, které pojištěný převzal za účelem poskytnutí jakékoliv služby (např. úschova, přeprava či zpracování);
- v rozsahu odpovědnosti vůči svému zaměstnavateli, svým společníkům, osobám blízkým sobě nebo blízkým svým společníkům;
- v rozsahu újmy spočívající v náhradě požadavků:
 - za duševní útrapy,
 - za osobní neštěstí,
 - za ceny zvláštní oblíby,
 - v souvislosti s uplatněním práva na ochranu osobnosti člověka;
- vzniklou porušením práv duševního vlastnictví (např. patentová a autorská práva, práva ochranné známky, vzoru či obchodního názvu);
- způsobenou v souvislosti s provozem motorového vozidla (vyjma elektrokol), motorového plavidla, letadla či jiného létajícího zařízení (např. padák, rogalo, sportovní drak);
- způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, držbou, nájmem nebo správou nemovitosti;
- způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin, včetně přenosu viru HIV;
- způsobenou:
 - zvířetem vyvezeným nebo získaným za účelem podnikání či chovaným k výdělečným účelům,
 - divokým a exotickým zvířetem,
 - služebním zvířetem při služebním výkonu.

ODDÍL F POJIŠTĚNÍ SPORT A ASISTENČNÍ SLUŽBY CYKLISTA

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění Sport a asistenční služby Cyklista (dále v tomto oddílu také jen „pojištění“), řídí se pojištěný kromě ustanovení v oddílu A pojistných podmínek i ustanoveními tohoto oddílu, která mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek.

Část I Pojištění Sport

Pojištění Sport se řídí také ustanoveními uvedených v oddílu D pojistných podmínek.

Čl. 1 Účel, předmět pojištění, vymezení pojmů

- V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněně osobě pojistné plnění v rozsahu škody vzniklé na předmětu pojištění až do smluvené výše.
- Oprávněnou osobou je pojištěný.
- Předmětem pojištění jsou movité věci pojištěného určené k jeho osobnímu užívání jako sportovní vybavení, které si vzal na cestu nebo je prokazatelně pořídil během cesty, např. jízdní kolo, lyže, potápěčské či golfové vybavení (dále v tomto oddílu jen „sportovní vybavení“), zaplacený nevratný poplatek za hru či turnaj v místě pojištění a kauce za sportovní vybavení poskytnutá půjčovně.

4. Pojištění se sjednává jako škodové.
5. Úschovnou se pro účely tohoto pojištění rozumí prostor v ubytovacím zařízení určený k úschově sportovního vybavení nebo prostor, kde je možné pro veřejnost uschovat za poplatek sportovní vybavení po omezenou dobu.
6. Půjčovnou se rozumí právnická nebo fyzická osoba oprávněná k provozování příslušné živnosti.

Čl. 2 Pojistná událost

V případě vzniku pojištění události poskytne pojistitel oprávněné osobě pojištění plnění v rozsahu škody vzniklé na předmětu pojištění v místě a v době trvání pojištění z důvodu:

1. vzniku pojištění události na sportovním vybavení za podmínek stanovených v oddílu D, odchylně od oddílu D se za pojišťovací událost považuje také:
 - a) škoda na sportovním vybavení vzniklá v úschovně,
 - b) škoda na sportovním vybavení způsobená dopravcem;
2. zpoždění sportovního vybavení při jeho přepravě nejméně o 3 hodiny, za současného splnění těchto podmínek:
 - a) zpoždění se počítá od okamžiku plánovaného převzetí sportovního vybavení pojištěným do okamžiku možného převzetí sportovního vybavení v cíli cesty,
 - b) zpoždění sportovního vybavení způsobené jinak, než při jeho přepravě není pojišťovací událostí,
 - c) zpoždění sportovního vybavení po návratu z cesty není pojišťovací událostí;
3. propadnutí poplatku či startovního za předplacenou organizovanou sportovní hru nebo turnaj kvůli neúčasti na takové akci z důvodu:
 - a) vážného onemocnění, úrazu či smrti pojištěného,
 - b) dopravcem zaviněného zpoždění o více než 3 hodiny nebo zrušení spoje na místo konání hry či turnaje;
4. propadnutí kauce složené v půjčovně za pronájem sportovního vybavení z důvodu poškození, zničení nebo ztráty věci následkem:
 - a) nehody, která si vyžádala lékařské ošetření pojištěného,
 - b) odcizení nebo vandalismu,
 - c) živelní události.

Čl. 3 Rozsah pojištění plnění

1. V případě pojištění události podle odst. 1 čl. 2 tohoto oddílu poskytne pojistitel oprávněné osobě pojištění plnění v rozsahu čl. 4 oddílu D do limitu plnění závislého na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojištění smlouvě, který omezuje pojištění plnění za jednu a všechny pojištění události. Poskytnutím plnění z tohoto pojištění není dotčeno právo na plnění z pojištění podle oddílu D.
2. V případě pojištění události podle odst. 1 nebo odst. 2 čl. 2 tohoto oddílu poskytne pojistitel oprávněné osobě nezbytně nutné a přiměřené náklady prokazatelně vynaložené pojištěným na zapůjčení náhradního sportovního vybavení:
 - a) do sjednaného denního limitu uvedeného v pojištění smlouvě,
 - b) max. na 10 dní zapůjčení náhradního sportovního vybavení na jednu a všechny pojištění události,
 - c) nárok na zapůjčení náhradního sportovního vybavení vzniká i v případě nehody vlastního kola, která má za následek nepojízdnost a ke které došlo na silnici nebo oficiálně značené cyklostezce,
 - d) pojistitel nehradí náklady na zapůjčení náhradního sportovního vybavení v době mimo trvání pojištění,
 - e) pojistitel nehradí náklady na zapůjčení náhradního sportovního vybavení, které si pojištěný nevezal na cestu nebo je prokazatelně nepořídil během cesty.
3. V případě pojištění události podle odst. 3 čl. 2 tohoto oddílu poskytne pojistitel oprávněné osobě nezbytně nutné a přiměřené náklady, prokazatelně vynaložené pojištěným na úhradu poplatku či startovního za organizovanou sportovní hru či turnaj, do limitu plnění závislého na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojištění smlouvě, který omezuje pojištění plnění za jednu a všechny pojištění události podle odst. 5 tohoto oddílu.
4. V případě pojištění události podle odst. 4 čl. 2 tohoto oddílu poskytne pojistitel oprávněné osobě náklady prokazatelně vynaložené pojištěným na úhradu kauce půjčovně, do limitu plnění závislého na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojištění smlouvě, který omezuje pojištění plnění za jednu a všechny pojištění události podle odst. 5 tohoto oddílu.
5. Sjednaný limit plnění, závislý na zvolené variantě hranice plnění

uvedené v pojištění smlouvě, omezuje pojištění plnění za jednu a všechny pojištění události pojištěného.

Čl. 4 Povinnosti pojištěného

1. V případě pojištění události podle odst. 1 čl. 2 tohoto oddílu je pojištěný povinen, kromě povinností uvedených v oddílu A a D pojištění podmínek, předat pojistiteli také originály všech dokladů prokazujících vznik škody na sportovním vybavení zaviněné provozovatelem úschovny či dopravcem.
2. V případě pojištění události podle odst. 2 čl. 2 tohoto oddílu je pojištěný povinen, kromě povinností uvedených v oddílu A pojištění podmínek, předat pojistiteli také originály písemného potvrzení dopravce o zpožděném dodání sportovního vybavení pojištěného, o tom, kdy ke zpoždění došlo (datum a čas), o délce trvání zpoždění, o případném poškození nebo zničení sportovního vybavení dopravcem, dále písemné potvrzení o předání zavazadel přepravci a originály dokladů stvrzujících zapůjčení náhradního sportovního vybavení včetně popisů věcí, ceny a doby zapůjčení.
3. V případě pojištění události podle odst. 3 čl. 2 tohoto oddílu je pojištěný povinen, kromě povinností uvedených v oddílu A pojištění podmínek, předat pojistiteli také:
 - a) potvrzení o zaplacení poplatku či startovního za organizovanou sportovní hru či turnaj,
 - b) přihlášku nebo obdobný doklad potvrzující plánovanou účast pojištěného na akci,
 - c) lékařskou zprávu vystavenou ošetřujícím lékařem, propouštěcí zprávu v případě hospitalizace či jinou lékařskou dokumentaci prokazující příčinu nevyužití předplacené sportovní hry či turnaje,
 - d) v případě zpoždění dopravního prostředku originály písemného potvrzení dopravce o zpoždění, potvrzení o plánovaném a skutečném odjezdu a příjezdu a o délce trvání zpoždění.
4. V případě pojištění události podle odst. 4 čl. 2 tohoto oddílu je pojištěný povinen, kromě povinností uvedených v oddílu A pojištění podmínek, předat pojistiteli také:
 - a) potvrzení o zaplacení kauce půjčovně,
 - b) lékařskou zprávu vystavenou ošetřujícím lékařem, propouštěcí zprávu v případě hospitalizace či jinou lékařskou dokumentaci prokazující lékařské ošetření v době pojištění události,
 - c) policejní protokol či jinou dokumentaci prokazující odcizení, vandalismus nebo živelní událost.

Část II Asistenční služby Cyklista

Čl. 1 Účel, předmět pojištění, vymezení pojmů

1. V případě vzniku pojištění události poskytne pojistitel oprávněné osobě pojištění plnění formou asistenčních služeb poskytnutých VÝHRADNĚ asistenční službou kontaktovanou na telefonním čísle +420 226 294 294, a to v rozsahu a za podmínek stanovených těmito pojištěními podmínkami.
2. Předmětem pojištění jsou kola, tandemová kola, koloběžky a elektrokola, tříkolky a vícekolky, které má pojištěný v době pojištění události v užívání.
3. Cyklostezkou se rozumí cyklostezky nebo cyklostasy vymezené dopravním značením nebo cyklistickou turistickou značkou.
4. Oprávněnou osobou je pojištěný.
5. Místem asistenčního zásahu je automobilem, bez omezení, veřejně dostupná silnice 3. třídy a vyšší, výjma rychlostních silnic a dálnic.
6. Defekt je díra v plášti o max. průměru 15 mm x 20 mm, která se nenachází u ventilku a kterou je možné opravit lepením (standardní lepicí sada) běžně dostupným na trhu a určeným pro opravu drobných defektů jízdních kol a elektrokol.
7. Nehoda je nahodilá událost, při níž vlivem vnějších činitelů dojde k poškození, zničení nebo provoznímu znehodnocení věci.
8. Nepojízdnost jízdního kola je závada, která brání v pojízdnosti jízdního kola nebo zapříčinila jeho nezpůsobilost provozu na pozemních komunikacích podle příslušných předpisů, způsobená výhradně poruchou, nehodou, vandalismem nebo živelní událostí.
9. Nepojízdnost elektrokola je závada, která brání v pojízdnosti elektrokola na manuální pohon, způsobená výhradně v důsledku poruchy, nehody, vandalismu či živelní události.
10. Porucha je stav, kdy je věc nepojízdná z důvodu opotřebení nebo

poškození součásti předmětu pojištění, způsobených vlastní funkcí jednotlivých částí či únavou materiálu.

11. Pojištění se sjednává jako škodové.

Čl. 2 Pojistná událost

Pojistnou událostí je nepojízdnost věci, která je předmětem pojištění dle odst. 2 čl. 1 této části, zapříčiněná poruchou, nehodou, vandalismem či živelní událostí. Za nepojízdnost věci se považuje také úraz pojištěného, který znemožňuje pojištěnému pokračovat v cestě a jehož následky si vyžádaly lékařské ošetření nebo zásah záchranné či jiné obdobné služby.

Čl. 3 Rozsah pojistného plnění

- V případě pojistné události poskytne pojistitel prostřednictvím asistenční služby asistenční zásah:
 - ve formě opravy defektu na místě,
 - v případě nemožnosti opravy na místě svoz nepojízdné věci a pojištěného do místa ubytování, půjčovny kol nebo nejbližšího cykloservisu,
 - v případě, že by po asistenčním zásahu měly na místě události zůstat osoby mladší 18 let bez doprovodu osoby starší 18 let včetně, vztahuje se asistenční zásah i na ně, limit pojistného plnění se pak zvyšuje o 50 %,
 - v případě, že se asistenční zásah týká osoby mladší 18 let, vztahuje se asistenční zásah i na jednu osobu starší 18 let, limit pojistného plnění se pak zvyšuje o 50 %,e) v případě úrazu pojištěného, které si vyžádá transport do zdravotnického zařízení, se asistenční služba vztahuje i na max. 5 příbuzných pojištěného přítomných na místě události a pojištěných rizikem dle tohoto článku,
 - v případě dlouhodobé hospitalizace pojištěného zorganizování a úhradu odvozu nezletilých rodinných příslušníků do místa jejich bydliště nebo jiného místa určeného pojištěným.
- Sjednaný limit plnění, závislý na zvolené hranici plnění za jednu pojistnou událost pojištěného, je stanoven takto:

Varianata hranice plnění	Procházka	Výlet	Túra
Výše limitu plnění [Kč]	X	3.000	5.000
Výše limitu plnění [Kč] v případě pojistné události dle odstavce 1f tohoto článku	X	5.000	8.000

Čl. 4 Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A pojistných podmínek pojistitel neposkytne asistenční zásah:

- pokud událost nastala vlivem nedostatečné či nesprávné údržby či užitím výrobcem neschválených doplňků,
- pokud věc byla užívána za jiným účelem, než pro který byla vyrobena,
- pokud pojištěný vynaloží náklady bez souhlasu asistenční služby či pojistitele,
- pokud k události došlo při běžné údržbě, úpravě či opravě věci,
- pokud k události došlo mimo silnici či oficiálně značenou cyklostezku,
- pokud došlo k vybití baterie elektrokola,
- za poruchu se nepovažuje spadlý řetěz.

Čl. 5 Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v oddílu A je pojištěný povinen:

- kontaktovat nonstop asistenční službu na telefonním čísle +420 226 294 294.

ODDÍL G POJIŠTĚNÍ ZÁSAHU HORSKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění zásahu horské záchranné služby (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 smlouvené výše.
- Oprávněnou osobou je pojištěný.
- Předmětem pojištění je povinnost pojištěného uhradit náklady na zásah horské záchranné služby.
- Pojištění se sjednává jako škodové.

Čl. 2 Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, vznik povinnosti pojištěného uhradit své náklady na zásah horské služby provedený v době trvání a v místě pojištění a zapříčiněný tím, že pojištěný byl v době zásahu v tísní.

Čl. 3 Rozsah pojistného plnění

- Náklady na zásah horské služby se pro účely tohoto pojištění rozumí náklady technického zásahu v rozsahu:
 - vyhledání pojištěného v horské oblasti,
 - vyproštění pojištěného,
 - zachraňovacích prací spojených s pozemní či leteckou přepravou z místa zásahu horské služby do nejbližšího místa dostupného běžné pozemní dopravě nebo do nejbližšího zdravotnického zařízení,
 - přepravy tělesných ostatků z místa zásahu horské služby do místa odvozu tělesných ostatků k tomu určenou dopravní službou.
- Náklady podle odstavce 1 tohoto článku pojistitel hradí přímo nebo prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb horské služby nebo jiné osobě, která tyto náklady prokazatelně vynaložila.
- Jsou-li předmětem zásahu i nepojištěné osoby, uhradí pojistitel částku odpovídající poměru počtu pojištěných a nepojištěných osob.
- Sjednaný limit plnění, závislý na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za jednu a všechny pojistné události.

Čl. 4 Výluky z pojištění

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

- výkony, které nebyly vykonány v kompetenci horské služby;
- zásah mimo oblasti územní působnosti horské služby;
- výkony hrazené:
 - z veřejného zdravotního pojištění,
 - z pojištění vyplývajících z mezinárodních smluv;
- případy, kdy se pojištěný neřídil výstražnými nebo informačními zařízeními souvisejícími s bezpečností osob v horské oblasti;
- případy, kdy se pojištěný choval tak, že svým jednáním ohrozil zdraví, majetek či život vlastní nebo jiných osob;
- události vzniklé jako důsledek:
 - vědomého zneužití horské služby pojištěným,
 - nedbalého jednání pojištěného,
 - nedodržení pokynů horské služby pojištěným.

ODDÍL H POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD HOSPITALIZACE

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění pro případ hospitalizace (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 jednorázové pojistné plnění ve smlouvené výši.
- Oprávněnou osobou je pojištěný.
- Předmětem pojištění je zdraví pojištěného.
- Pojištění se sjednává jako obnosové.

Čl. 2 Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, hospitalizace pojištěného ve zdravotnickém zařízení v místě pojištění zahájena v době trvání pojištění z pojištných nebo zpečí vzniklých v době trvání pojištění a v místě pojištění, kterými jsou:

- úraz,
- vážné onemocnění,
- těhotenství vyjma porodu.

Čl. 3 Rozsah pojištění plnění

- Pojistné plnění pojistitel realizuje finančním plněním oprávněné osobě ve výši odpovídající součinu pojištné částky sjednané pro toto pojištění a počtu dní hospitalizace.
- Doba hospitalizace se vždy počítá od prvního dne hospitalizace.
- První a poslední den hospitalizace se počítá jako jeden den.
- Pojistitel neposkytuje pojištné plnění za hospitalizaci kratší než 24 hodin.
- Maximální doba hospitalizace je 30 dní za každou jednu pojištnou událost.
- Šetření události může být skončeno nejdříve po ukončení hospitalizace nebo maximální doby hospitalizace.
- Sjednaná pojištná částka, závislá na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojištné smlouvě, omezuje pojištné plnění za každou jednu pojištnou událost.

Čl. 4 Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A se za pojištnou událost nepovažuje také hospitalizace související pouze s potřebou pečovatelské a ošetrovací péče.

ODDÍL I POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB VOZIDEL BEZSTAROSTNÁ JÍZDA

Má-li pojištěný v pojištné smlouvě sjednáno Pojištění Bezstarostná jízda (dále v tomto oddílu také jen „pojištění“), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A pojištných podmínek i ustanoveními tohoto oddílu, která mají přednost před ustanoveními pojištných podmínek.

Čl. 1 Vymezení pojmů

- Asistenční služby - odchýlně od čl. 21 oddílu A se za asistenční službu považuje silniční služba, odtahová služba, náhradní vozidlo, zprostředkování ubytování, dovoz pohonných hmot a další služby Call centra, zajišťované smluvní asistenční službou, za podmínky kontaktování Call centra asistenční služby na telefonním čísle +420 226 294 294 a dále dle obdržených pokynů operátora linky.
- Call centrum asistenční služby – informační služba, poradenství a veškeré asistenční služby jsou dostupné pojištěnému nebo oprávněné osobě VÝHRADNĚ na telefonním čísle +420 226 294 294 a dále dle obdržených pokynů operátora linky. Informační službou se rozumí tlumočení, informace o dopravní situaci, předání vzkazu blízké osobě a poradenství pro případ dopravní nehody. Call centrum je k dispozici nepřetržitě 24 hodin denně 365 dní v roce.
- Chyba řidiče – nepojízdnost pojištěného vozidla způsobená výhradně vybitou baterií, defektem pneumatiky, ztrátou klíčů od vozidla, zabouchnutím klíčů ve vozidle, poškozením klíčů či zámek pojištěného vozidla nebo vyčerpáním nebo záměnou paliva.
- Nehoda – nehodou se rozumí nahodilá událost, při níž vlivem vnějších činitelů (např. střet s jiným vozidlem, náraz vozidla do objektu, vyjetí mimo silniční komunikaci) dojde k poškození nebo provoznímu znehodnocení pojištěného vozidla, v důsledku čehož je vozidlo nepojízdné nebo nezpůsobilé k provozu na pozemních komunikacích podle příslušných předpisů.
- Odtahová služba – odtah vozidla do nejbližšího smluvního servisu pojistitele, uskutečněný na veřejných komunikacích v obci i mimo obec. Na neveřejných nebo účelových komunikacích pouze pokud je pro mechanika přístup zajištěn třetí osobou a současně pokud

je přístup k vozidlu právně možný a nebrání mu zákonná překážka. Služba zahrnuje vyprošťování vozidla. Operátor call centra současně poskytne informaci o předpokládaném příjezdu odtahového vozidla. Odtah musí být proveden v souladu s pokyny výrobce tažených vozidel, vozidlo nesmí být taženo na laně. Ve službě je zahrnut odtah zbylých vozidel jízdni soupravy.

- Oprávněná osoba – na rozdíl od odst. 23 čl. 2 oddílu A těchto pojištných podmínek se oprávněnou osobou rozumí řidič a osoby přepravované v pojištěném vozidle, kdy maximální počet osob takto převážených je dán počtem sedadel uvedených v technickém průkazu vozidla. Oprávněnou osobou nejsou stopaři a osoby přepravované ve vozidle za úplatu.
- Pojištná událost – pro účely pojištění dle tohoto oddílu se za pojištnou událost považuje nepojízdnost vozidla z důvodů uvedených v čl. 3 tohoto oddílu, kdy pojištným plněním je poskytnutí asistenčních služeb výhradně smluvní asistenční službou.
- Poradenství – podání informací o postupu při dopravní nehodě, zajištění kontaktů na pojišťovnu, právní firmy, soudy, policii, velvyslanectví atd., telefonické překlady a tlumočení.
- Porucha – poruchou se rozumí stav, kdy je pojištěné vozidlo nepojízdné nebo nezpůsobilé k provozu na pozemních komunikacích podle příslušných předpisů z důvodu opotřebení nebo poškození součástí motorového vozidla, způsobených vlastní funkcí jednotlivých součástí vozidla, chybnou montáží, únavou materiálu. Poruchou není systematická obnova vozidla, jeho údržba (periodická nebo jiná), technická prohlídka, instalace datových zařízení ani nedostatky v povinných doplňcích vozidla.
- Repatriace vozidla – repatriací vozidla se rozumí převoz nepojízdného vozidla zpět do České republiky či místa bydliště, a to v případě, že vozidlo není opravitelné v místním servisu do konce plánovaného návratu do vlasti či místa bydliště.
- Silniční služba – poskytování služeb mechanikem na veřejných komunikacích v obci i mimo obec. Na neveřejných nebo účelových komunikacích pouze pokud je pro něj přístup zajištěn třetí osobou a současně pokud je přístup k vozidlu právně možný a nebrání mu zákonná překážka. Součástí služby je oznámení o předpokládaném čase příjezdu mechanika a poskytnutí potřebných informací klientovi pojistitele, zejména o poruše či rozsahu poškození pojištěného vozidla, stavu vozidla a jeho provozuschopnosti po provedení opravy. Pokud nelze opravu na místě provést, zajištění dalších opatření podle pokynů dispečinku pojistitele. V rámci silniční služby je hrazena práce technika v maximální délce 60 min. Součástí silniční služby je i dovoz pohonných hmot. Hrazeny nejsou náhradní díly, pohonné hmoty a ostatní materiál použitý pro provedení opravy.
- Úschova vozidla – převzetí vozidla do úschovy v uzamčeném nebo střeženém prostoru se zajištěním ochrany před jeho poškozením nebo odcizením. Při odevzdání pojištěného vozidla do úschovy je poskytovatel asistenčních služeb povinen provést fotodokumentaci stavu jednotlivých částí vozidla, jejich opotřebení či poškození, standardní nebo zvláštní vybavu vozidla, věci uložené ve vozidle a další skutečnosti tak, aby se předešlo sporům v souvislosti s reklamací poskytnuté služby.
- Protiprávní jednání cizí osoby/osob, v důsledku něhož je vozidlo nepojízdné nebo nezpůsobilé k provozu dle příslušných předpisů (např. zničené reflektory, propíchnuté pneumatiky atd.). Za vandalismus se považuje i situace, kdy je v důsledku odcizení částí pojištěného vozidla toto nepojízdné.
- Zapůjčení náhradního vozidla – náhradní vozidlo je vždy kategorie vozidla B – nižší třída (např. Škoda Fabia, Ford Fiesta), včetně přistavení. Vozidlo je zapůjčeno v případě, že nepojízdné vozidlo není opravitelné do dvou hodin. Náhradní vozidlo je poskytováno v max. počtu nepojízdných vozidel pojištěných pojištěním dle tohoto oddílu, a to max. po dobu dvou dnů nebo do dne plánovaného návratu ze zahraničí do vlasti či místa bydliště. Uvedené náhradní vozidlo bude zapůjčeno i v případě pojištné události vozidla jednostopého.
- Živelní událost – odchýlně od odst. 54 čl. 1 oddílu A se za živelní událost považuje i poškození stojícího vozidla zvířetem.

Čl. 2 Účel a předmět pojištění

- V případě vzniku pojištné události poskytne pojistitel oprávněné osobě pojištné plnění formou asistenčních služeb, v rozsahu a za podmínek stanovených v pojištné smlouvě a v těchto pojištných podmínkách.
- Oprávněnou osobou je pojištěný a posádka pojištěného vozidla. Nemůže-li službu čerpat oprávněná osoba, je oprávněnou osobou vlastník vozidla. Oprávněnou osobou nejsou stopaři a osoby přepravované ve vozidle za úplatu.
- Předmětem pojištění je jednostopé až třístopé motorové vozidlo s hmotností do 3,5 t identifikované v pojištné smlouvě, včetně jím

taženého přívěsu (také jen „pojištěné vozidlo“).

4. Toto pojištění a příslušný závazek pojistitele poskytnout v případě pojistné události oprávněné osobě plnění formou asistenčních služeb nenahrazuje a ani nemůže nahradit posláni útvarů a sborů zřízených ze zákona státními nebo místními orgány k zajišťování záchranných zdravotnických, hasičských, vyprošťovacích nebo průzkumných úkolů a za případné zásahy těchto útvarů není z tohoto pojištění poskytována žádná finanční ani jiná forma kompenzace.
5. Pojištění se sjednává jako škodové.

Čl. 3 Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, nepojízdnost pojištěného vozidla zapříčiněná chybou řidiče, vandalismem, odcizením vozu, poruchou, nehodou či živelní událostí pojištěného vozidla v době trvání a v místě pojištění.

Čl. 4 Rozsah pojištění plnění

1. V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb pojištění plnění formou zorganizování a úhrady služeb v rozsahu a do limitů uvedených dále v tomto článku.
2. Horní hranice pojištění plnění je určena pro jednotlivé služby limitem pojištění plnění za jednu pojistnou událost takto:

Základní asistenční služby	
Nonstop provoz call centra	zdarma
Pomoc silniční služby na místě asistenčního zásahu	max. 60 minut
Odtah do servisu, včetně naložení a složení i hydraulickou rukou	max. 150 km
Výměna poškozeného kola na silnici (pneu hradí pojištěný)	zdarma
Dovoz PHM (PHM hradí pojištěný)	zdarma
Vyproštění vozidla po nehodě	zajištění (náklady hradí pojištěný)
Úschova nepojízdného vozidla	max. 5 dní
Doplňkové asistenční služby	
Vzkaz blízké osobě	zdarma
Repatriace vozidla v případě neopravitelnosti do konce pojištěné cesty	zdarma
Individuální služby na základě požadavku pojištěného	zajištění (náklady hradí pojištěný)
Zajištění náhradního ubytování	max. 1 noc/3 000 Kč (120 eur)/os.
Nebo	
Zapůjčení náhradního vozidla	max. 2 dny
Náhradní doprava do cíle cesty nebo domů	autobusová/vlaková jízdenka (1. třída)

Čl. 5 Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A pojistných podmínek pojistitel neposkytne asistenční zásah:

1. pokud ke škodní události došlo při soutěži, sportovním zápoulení nebo při motoristických přehlídkách a přípravě na ně,
2. pokud pojištěné vozidlo řídila osoba bez platného řidičského oprávnění,
3. pokud počet cestujících nebo celková hmotnost pojištěného vozidla překračují limity uvedené v jeho technickém průkazu,
4. pokud škodní událost byla způsobena pod vlivem alkoholu, psychofarmak, drog či jiných obdobných látek nebo pokud řidič odmítne dechové nebo krevní testy na tyto látky policii,
5. v případě poruchy na speciálních přídatných nebo pomocných zařízeních pojištěného vozidla (např. klimatizace prostoru posádky),
6. pokud oprávněná osoba nárokuje úhradu asistenčních služeb, které si zajistila sama bez vědomí asistenční služby pojistitele,

7. za použité náhradní díly, pohonné hmoty či jiné provozní kapaliny, za náklady na mýtné, dálniční či jiné obdobné poplatky,
8. pokud je příčinou škodní události porucha, která se již v uplynulých 12 měsících u téhož vozidla vyskytla, pojistitel ji tehdy vyhodnotil jako pojistnou událost a poskytl asistenční zásah a pojištěný poruchu neodstraní,
9. pokud přístup k nepojízdnému vozidlu nebude možný nebo právně přípustný.

Čl. 6 Další povinnosti účastníků pojištění

Kromě povinností uvedených v oddílu A pojistných podmínek je ten, kdo uplatňuje nárok na asistenční zásah, povinen:

1. vznik škodní události nahlásit bez zbytečného odkladu call centru asistenční služby na telefonním čísle +420 226 294 294. V případě, že oprávněná osoba tuto povinnost nesplní, zaniká její právo na poskytnutí asistenčního zásahu;
2. při spojení s call centrem asistenční služby nebo při jakémkoliv jiném spojení jsou pojištěný nebo oprávněná osoba povinni sdělit pracovníkům call centra asistenční služby následující informace:
 - a) jméno a příjmení pojištěného nebo oprávněné osoby,
 - b) číslo pojistné smlouvy,
 - c) registrační značku vozidla,
 - d) místo, kde se nachází nepojízdné vozidlo,
 - e) kontaktní telefonní číslo pojištěného/oprávněné osoby,
 - f) stručný popis škodní události nebo nastalého problému,
 - g) další informace, o které pracovníci call centra asistenční služby požádají a které se škodní událostí dále souvisejí.

ODDÍL J POJIŠTĚNÍ CESTOVNÍCH PLÁNŮ

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění cestovních plánů (dále v tomto oddílu také jen „pojištění“), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A pojistných podmínek i ustanoveními tohoto oddílu, která mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek.

Čl. 1 Účel a předmět pojištění

1. V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě jednorázové pojištění plnění ve smluvené výši.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.
3. Předmětem pojištění je nemožnost využití cestovních plánů, za jejichž účelem byla cesta podniknutá.
4. Cestovní plán je jakákoli cesta podniknutá za jakýmkoli účelem, jejíž doba trvání je omezena datem návratu uvedeným na smlouvě o zájezdu nebo smlouvě o ubytování.
5. Pojištění se sjednává jako obnosové.

Čl. 2 Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, nemožnost plnění cestovních plánů z důvodu:

1. hospitalizace v nemocnici z příčiny nemoci či úrazu,
2. smrti pojištěného nebo jeho příbuzného anebo osob pojištěných stejnou pojistnou smlouvou,
3. z příčiny újmy pojištěného zapříčiněné živelní událostí či trestným činem třetí osoby, kdy výše škody je alespoň 100 000 Kč a pojištěný doloží, že z tohoto důvodu je nutná jeho přítomnost v místě bydliště,
4. označení destinace pobytu oficiálními úřady jako zdraví či život ohrožující oblasti v době trvání pojištění, a to z důvodu terorismu či přírodní katastrofy, tj. požáru, povodně, záplavy, vichřice, zemětřesení či výbuchu sopky. Podmínkou pojištění plnění je skutečné opuštění takové oblasti.

Čl. 3 Rozsah pojištění plnění

1. Pojištění plnění pojistitel realizuje finančním plněním oprávněné osobě ve výši odpovídající součinu pojištění částky sjednané pro toto pojištění

- a počtu dní, kdy pojištěný nemohl plnit své cestovní plány, nejvýše do konce pojistné smlouvy nebo do počtu dní daných pojistnou smlouvou.
- Jestliže nastane pojistná událost podle čl. 2 odst. 1. tohoto oddílu a pojištěný je ve věku do 17 let včetně, náleží pojistné plnění také jedné dospělé osobě pojištěné stejnou pojistnou smlouvou a pojištěním dle tohoto oddílu nebo jedné dospělé osobě z řad příbuzných pojištěné rizikem dle tohoto oddílu.
 - Jestliže nastane pojistná událost podle čl. 2 odst. 2 nebo 3 tohoto oddílu, náleží pojistné plnění také všem osobám pojištěným stejnou pojistnou smlouvou a pojištěním dle tohoto oddílu nebo všem osobám z řad příbuzných pojištěných rizikem dle tohoto oddílu. Podmínkou plnění je skutečný předčasný návrat do místa bydliště.
 - Pojistitel neposkytuje pojistné plnění, jestliže cestovní plány nebyly plněny dobu kratší než 24 hodin.
 - Sjednaná pojistná částka, závislá na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za každou jednu a všechny pojistné události.
 - V případě trvání pojistné smlouvy po dobu 365/366 dní se limit počtu dní ztrojnásobuje, počet násobku limitu se musí rovnat min. stejnému násobku počtu pojistných událostí.

Čl. 4 Povinnosti pojištěného

V případě vzniku pojistné události je pojištěný kromě povinností uvedených v oddílu A povinen:

- oznámít a následně doložit skutečnost, pro kterou nemohl plnit své cestovní plány, např. propouštěcí zprávou z nemocnice, zprávou prokazující vznik škody na majetku a její výši, dokladem o opuštění oblasti či o návratu do místa bydliště, popř. jiným potvrzením podle důvodu neplnění cestovních plánů, které si pojištitel vyžádá.

Čl. 5 Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A pojistných podmínek se za pojistnou událost nepovažuje:

- událost, kdy klient nevyužil služeb cestovní kanceláře nebo ubytovacího zařízení, které má oprávnění v tomto oboru podnikat,
- pokud pojištěný využíval ubytovacího zařízení v obci svého bydliště.

ODDÍL K POJIŠTĚNÍ ELEKTRONIKY

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění elektroniky (dále v tomto oddílu také jen „pojištění“), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A pojistných podmínek i ustanoveními tohoto oddílu, která mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek.

Čl. 1 Účel a předmět pojištění

- V případě vzniku pojistné události poskytne pojištitel oprávněné osobě pojistné plnění v rozsahu škody vzniklé na předmětu pojištění až do smluvené výše.
- Oprávněnou osobou je pojištěný.
- Předmětem pojištění jsou fotoaparáty včetně objektivů, kamery, přenosné přehrávače, mobilní telefony, přenosné navigační přístroje, přenosné počítače určené k osobnímu užívání pojištěným, které si vzal na cestu nebo je prokazatelně pořídil během cesty. Předmětem pojištění je i elektronika svěřená pojištěnému zaměstnavatelem, kterou pojištěný vzal na cestu a užívá ji k výkonu činnosti.
- 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:

- poškozením nebo zničením pojištěné věci z příčiny:
 - živelní události,
 - pádu letadla,
 - tíhy sněhu nebo námrazy,

- vody vytékající z vodovodních zařízení,
 - vandalismu;
- odcizením pojištěné věci z příčiny krádeže vloupáním nebo loupež; 2.
 - poškozením nebo zničením pojištěné věci při dopravní nehodě; 3.
 - ztrátou pojištěné věci v případech, že byl pojištěný zbaven možnosti věci opatrovat. 4.

Čl. 3 Rozsah pojistného plnění

- Pojistné plnění pojištitel realizuje finančním plněním oprávněné osobě.
- V případě pojistné události s následkem poškození pojištěné věci vyplatí pojištitel částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci, a to nejvýše do výše časové ceny výrobku.
- V případě pojistné události s následkem zničení, odcizení nebo ztráty pojištěné věci vyplatí pojištitel částku odpovídající časové ceně výrobku.
- Sjednaný limit plnění, závislý na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za jednu a všechny pojistné události.
- V případě, že je limit pojistného plnění vyčerpán, je možné škodu, která limit překračuje, uplatnit z Pojištění osobních věcí v souladu s pojistnými podmínkami dle oddílu D, pokud je toto pojištění sjednáno na stejné pojistné smlouvě.

Čl. 4 Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v oddílu A je pojištěný povinen:

- v případě odcizení pojištěné elektroniky nebo vandalismu na ní oznámít tuto skutečnost místně příslušnému policejnímu orgánu a pojištiteli 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 výrobků), dále pak datum zápisu, podpis, otisk razítka a kontakt zapisovatele;
- v případě ztráty, poškození nebo zničení pojištěné elektroniky při dopravní nehodě zabezpečit protokol o šetření dopravní nehody a předat ho pojištiteli jako součást oznámení škodní události;
- v případě ztráty pojištěné elektroniky v době bezvědomí pojištěného zabezpečit potvrzení lékaře o tomto jeho zdravotním stavu a předat ho pojištiteli jako součást oznámení škodní události;
- bez zbytečného odkladu pojištiteli oznámit, že:
 - v souvislosti se škodní událostí bylo zahájeno trestní řízení, a informovat ho o průběhu a výsledcích tohoto řízení,
 - se našla odcizená nebo ztracená elektronika v souvislosti s pojistnou událostí, a v případě, že již obdržel pojistné plnění za tuto věc, vrátit pojištiteli plnění o přiměřené a prokazatelné náklady potřebné na opravu tohoto výrobku, pokud byla poškozena v době od vzniku pojistné události do doby, kdy byla nalezena;
- uchovat poškozenou nebo zničenou elektroniku v původním stavu a umožnit pojištiteli jejich prohlídku do ukončení šetření nutného ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit.

Čl. 5 Výluky z pojištění

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

- odcizení elektroniky z motorového vozidla či zavazadlového boxu, pokud k vloupání došlo mezi 22. a 6. hodinou místního času;
- krádež věcí ze zařízení majícího nepevné stěny (např. z plachtoviny);
- události způsobené následkem vady, kterou měla pojištěná elektronika již v době uzavření pojištění a která byla či mohla být známa pojištitelovi nebo pojištěnému bez ohledu na to, zda byla známa pojištiteli,
- nepřímé škody všeho druhu (např. ušlý výdělek, ušlý zisk, pokuty, manka, nemožnost používat pojištěnou elektroniku, autorská práva);
- škody na elektronice:
 - v zavazadle nebo samostatně svěřené dopravci,
 - předané za účelem poskytnutí služby;
- škody na příslušenství pojištění elektroniky, např. samostatné nosiče dat (např. CD, flash disk), záznamy na nosičích dat, brašny, příslušenství fotoaparátů (vyjma objektivů), stativy apod.

ODDÍL L POJIŠTĚNÍ STORNOVACÍCH POPLATKŮ

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění stornovacích poplatků (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 ve smluvené výši.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.
3. Předmětem pojištění je zrušení účasti pojištěného na zájezdu nebo na jiné službě (dále jen „zájezd“).
4. Pojištění se sjednává jako škodové.

Čl. 2 Územní a časová platnost pojištění

Odchylně od čl. 10 oddílu A trvá pojištění od okamžiku sjednání pojištění do okamžiku nastoupení zájezdu, nejdéle však do sjednaného počátku pojistné doby.

Je-li pojištění sjednáno, je účinné od uzavření pojistné smlouvy bez ohledu na sjednanou pojistnou dobu.

Čl. 3 Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, vznik povinnosti pojištěného uhradit stornoplatek vyměřený poskytovatelem služby, pokud byla v době trvání pojištění účast na zájezdu u poskytovatele služby prokazatelně zrušena z příčiny:

1. vážného onemocnění, úrazu či smrti pojištěného nebo jeho příbuzného anebo osob pojištěných stejnou pojistnou smlouvou,
2. pojištěným nezaviněné ztráty jeho zaměstnání z důvodu organizačních změn,
3. z příčiny újmy pojištěného zapříčiněné živelní událostí či trestným činem třetí osoby, pokud tyto příčiny vznikly po uzavření pojistné smlouvy, výše škody je alespoň 100.000 Kč a pojištěný doloží, že z tohoto důvodu nemůže cestovní službu nastoupit,
4. podání žádosti o rozvod manželství nebo návrhu na zrušení registrovaného partnerství, pokud jsou na stejné smlouvě o zájezdu,
5. označení cílové destinace oficiálními úřady jako zdraví či život ohrožující oblasti v době trvání pojištění, a to z důvodu hrožících teroristických útoků nebo přírodních katastrof, tj. požáru, povodně, záplavy, vichřice, zemětřesení či výbuchu sopky.

Dnem vzniku pojistné události je datum, kdy bylo poskytovateli služby doručeno zrušení účasti na zájezdu.

Čl. 4 Rozsah pojistného plnění

1. Pojistné plnění pojistitel realizuje finančním plněním oprávněné osobě.
2. Pojistitel poskytne pojistné plnění do výše stornoplatku, maximálně však do výše ceny zájezdu uvedené v pojistné smlouvě, snížené o sjednanou spoluúčast ve výši 20 %. Výší stornoplatku a cenou zájezdu se vždy rozumí náklady související přímo s osobou pojištěného.
3. Pojistitel poskytne pojistné plnění, pokud důvod ke zrušení zájezdu nastal v době, kdy čerpání služeb nebylo možné odvolat bez stornoplatku.
4. V případě porušení povinností dle čl. 5 tohoto oddílu je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.
5. Pojistné plnění poskytne pojistitel jen za jednu pojistnou událost za celou pojistnou dobu.

Čl. 5 Povinnosti pojištěného

Je-li zřejmé, že účast pojištěného na zájezdu musí být zrušena, je pojištěný kromě povinností uvedených v oddílu A povinen:

1. bez zbytečného odkladu, nejpozději následující pracovní den poté, kdy bylo zřejmé, že se nemůže zúčastnit zájezdu, zrušit u poskytovatele služby svou účast na objednaném zájezdu,
2. bez odkladu pojistiteli oznámit a následně doložit skutečnost, pro kterou bylo nutné zrušit svou účast na zájezdu – např. lékařskou zprávou, kopií potvrzení o pracovní neschopnosti nebo propouštěcí zprávou z nemocnice, popř. jiným potvrzením podle důvodu zrušení účasti na zájezdu, kopií objednávky zájezdu, dokladem o zaplacení zájezdu a o částce, která byla poskytovatelem služby vrácena, stornovacími podmínkami poskytovatele služby, případně jinými doklady, které si pojistitel vyžádá.

Čl. 6 Výluky z pojištění

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

1. důvody psychického onemocnění nebo psychické poruchy,
2. následky nečerpání služeb objednaných nebo zaplacených pojištěným přímo jejich poskytovateli (např. fakultativní výlety),
3. případy, kdy pojištění vzniklo později než 7 kalendářních dnů po úhradě cestovní služby nebo první zálohy na ni,
4. případy, kdy služby související s cestou byly uhrazeny méně než 15 dní před plánovaným datem odjezdu a zároveň pojištění vzniklo později než v den uhrazení služby,
5. případy, kdy pojištěný nevyužil možnost určit náhradníka.