

**Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění opakovaných výjezdů k platebním kartám Expensa  
VPPOCP-PK ze dne 1. listopadu 2013**

**I. ČÁST  
SPOLEČNÁ USTANOVENÍ**

**Článek 1. Úvodní ustanovení**

1. Cestovní pojištění opakovaných výjezdů k platebním kartám Expensa je pojištění soukromé a platí pro něj zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“) a ustanovení pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění opakovaných výjezdů k platebním kartám (dále jen „VPPOCP-PK“) a Přehled pojistného plnění, jež tvoří nedílnou součást těchto VPPOCP-PK.
2. Pojistitelem se rozumí INTER PARTNER ASSISTANCE, S. A., člen skupiny AXA, se sídlem Avenue Louise 166, 1050, Brusel, Belgie, zapsané v obchodním registru vedeném Greffe de Tribunal de commerce de Bruxelles pod registračním číslem 0415591055, jednající prostřednictvím INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složky, se sídlem budova City Point, Hvězdova 1689/2a, 140 62 PRAHA 4 – Pankrác, Česká republika, IČ 28225619, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou oddíl A, vložka 59647 (dále jen „pojistitel“).
3. Pojistníkem se rozumí Expensa a.s., se sídlem Milady Horákové 109/116, 160 00 Praha 6, IČ 281 45 780, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 18762, jednající: Janem Urbanem, členem představenstva (dále jen „pojistník“)

**Článek 2. Rozsah pojištění, pojistné plnění**

1. Toto cestovní pojištění opakovaných výjezdů k platebním kartám Expensa (dále jen "pojištění") je určeno k zabezpečení pojištěných při jejich cestách a pobytu mimo Českou republiku.
2. Pojistný program držitelů platebních karet Expensa obsahuje tato pojištění:
  - a) pojištění léčebných výloh (PLV)
  - b) úrazové pojištění (ÚP)
  - c) pojištění odpovědnosti za škodu (ODP)
  - d) pojištění zavazadel (ZAV)
  - e) pojištění cestování letadlem (PCL)
  - f) pojištění obchodního vybavení (POV)
  - g) pojištění asistenčních služeb (PAS)
3. Pojištění se sjednává jako soubor pojištění, jednotlivá pojištění nelze sjednat samostatně.
4. Přehled pojistného plnění

	Expensa Premium Card	Expensa Business Card
<b>Pojištění léčebných výloh (PLV) - celkový limit</b>	<b>2 000 000 Kč</b>	<b>500 000 Kč</b>
Léčebné výlohy	reálné náklady do limitu PLV	reálné náklady do limitu PLV
Repatriace (návrat do vlasti)	reálné náklady do limitu PLV	reálné náklady do limitu PLV
Převoz tělesných ostatků	reálné náklady do limitu PLV	
Doprava doprovázející osoby	cestovní náklady do limitu PLV	
Ubytování doprovázející osoby	120 EUR / noc, max. 10 nocí	
Doprava příbuzného na návštěvu	cestovní náklady do limitu PLV	
Ubytování příbuzného na návštěvě	120 EUR / noc, max. 10 nocí	
Dentální ošetření	8 000 Kč	
<b>Úrazové pojištění</b>		
Trvalé následky	300 000 Kč	
Smrt úrazem	150 000 Kč	

<b>Pojištění odpovědnosti za škodu</b>		
na zdraví	600 000 Kč	
na majetku	300 000 Kč	
<b>Pojištění zavazadel - celkový limit</b>	<b>30 000 Kč</b>	
na jedno zavazadlo	15 000 Kč	
Náhradní doklady	5 000 Kč	
<b>Pojištění cestování letadlem</b>		
Zpoždění nebo zrušení letu	5 000 Kč	
Zpoždění zavazadel	5 000 Kč	
Poškození nebo ztráta zavazadel	10 000 Kč	
<b>Pojištění obchodního vybavení</b>	30 000 Kč	
<b>Pojištění asistenčních služeb</b>		
lékařské informace	ano	ano
telefonická pomoc v nouzi	ano	ano
tlumočení a překlady	ano	ano

### Článek 3. Vznik a zánik pojištění, účinnost pojištění

- Pojištění se sjednává ve prospěch třetí osoby, kterou je pojištěný. Pojištěný projevuje souhlas s podmínkami pojištění uplatněním práva na pojistné plnění.
- Pojištění je platné dnem sjednání pojistné smlouvy mezi pojistitelem a pojistníkem.
- Pojištění poskytované tímto pojistným programem je vázáno na dobu platnosti platební karty Expensa, ke které je poskytováno, není-li dále stanoveno jinak.
- Pojištění k jednotlivým kartám vzniká dnem sjednání pojištění mezi pojistníkem a pojištěným a je účinné okamžikem aktivace platební karty Expensa držitelem.
- Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby, a to okamžikem, kdy vyprší doba platnosti platební karty ke které je pojištění vázáno, případně kdy držitel z jakéhokoliv důvodu vrátí platební kartu pojistníkovi, nebo když je držitel z důvodu výpovědi smluvního vztahu užívání platební karty zrušeno.
- Pojištění dále zaniká
  - a) písemnou dohodou smluvních stran;
  - b) výpovědí pojistitele nebo pojistníka, popř. pojištěného ve smyslu zákona;
  - c) dalšími způsoby uvedenými v zákoně.
- Pojištění je určené pro opakované cesty do zahraničí. Vztahuje se na neomezený počet zahraničních cest začínajících a končících v České republice a uskutečněných v době účinnosti pojištění. Pokud není v dalších ustanoveních těchto VPPOCP- PK uvedeno jinak, doba nepřetržitého pobytu v zahraničí, během níž vzniká pojištěnému nárok na pojistné plnění, činí maximálně 60 dnů a začíná okamžikem překročení hranice České republiky a končí překročením hranice České republiky při návratu nebo ve 24.00 hodin středoevropského času 60. dne pobytu mimo území České republiky, podle toho, která z okolností nastane dřív.
- Nárok na pojistné plnění z pojištění cestování letadlem začíná okamžikem nástupu cesty a končí okamžikem návratu pojištěného z cesty.

### Článek 4. Pojištěné osoby

- Pojištěným je držitel platební karty Expensa, která je vydaná pojistníkem (dále jen „držitel“).
- U platební karty Expensa Premium Card je pojištěným dále:
  - a) manžel/manželka, druh/družka držitele cestující společně s držitelem,
  - b) děti držitele mladší 18 let cestující společně s držitelem.
- Pojistit lze občany České republiky i cizí státní příslušníky.
- Pojištění se vztahuje na pojištěné osoby při jejich turistických cestách a pracovních cestách administrativního nebo manažerského charakteru do zahraničí.

### Článek 5. Územní platnost pojištění, pojištěné osoby

- Pojištění se vztahuje na pojistné události, které vznikly mimo území České republiky, není-li v těchto VPPOCP-PK uvedeno jinak.
- Pojištění se nevztahuje na události, které vznikly na území:

- a) České republiky, není-li dále uvedeno jinak,
- b) státu, jehož je pojištěný státním občanem nebo ve kterém má pojištěný trvalé bydliště nebo je účastníkem veřejného zdravotního pojištění; výjimkou je případ, kdy pojištěný má trvalý nebo přechodný pobyt v České republice a současně je účastníkem veřejného zdravotního nebo obdobného pojištění v České republice, potom se pojištění vztahuje i na události, které vznikly v zemi, jejímž je státním občanem,
- c) státu, na jehož území se pojištěný zdržuje nelegálně.

## **Článek 6. Pojistné**

1. Výše a splatnost pojistného je uvedena v pojistné smlouvě.
2. Pojistné za pojistné období uvedené v pojistné smlouvě platí pojistník.

## **Článek 7. Pojistná událost, pojistné plnění**

1. Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo VPPOCP-PK nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, která nastane během pojistné doby a se kterou je podle VPPOCP-PK spojen vznik povinnosti pojistitele plnit.
2. Horní hranice pojistného plnění pro jednotlivá pojištění je určena pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění, jejichž výše je uvedena v Přehledu pojistného plnění.
3. Pojistná částka nebo limit pojistného plnění jednotlivých pojištění dle Přehledu pojistného plnění, jež tvoří nedílnou součást těchto VPPOCP-PK, se vztahuje v uvedené výši na každé pojistné období na každého pojištěného. Součástí pojistného plnění je i zajištění blokace platební karty.
4. O pojistném plnění a jeho výši rozhoduje pojistitel na základě předložených dokladů a v souladu s těmito VPPOCP-PK, Přehledem pojistného plnění, příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami, pojistnou smlouvou a případně i v souladu se smluvními ujednáními.
5. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů od ukončení šetření ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pokud nemůže být šetření ukončeno do tří měsíců po ohlášení škodné události pojistiteli, poskytne pojistitel pojištěnému na písemné požádání přiměřenou zálohu.
6. Pojistné plnění je vždy splatné v měně platné na území České republiky podle kurzu platného v den vzniku pojistné události a na území České republiky s výjimkou přímých plateb zahraničním zdravotnickým zařízením a zahraničním poškozeným a jiným zahraničním subjektům, pokud není dohodnuto jinak.
7. Pokud pojištěný vědomě porušil povinnosti stanovené v těchto VPPOCP-PK, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění podle toho, jaký mělo toto porušení vliv na rozsah povinnosti pojistitele plnit.

## **Článek 8. Přechod práva pojištěného na pojistitele**

1. V případě, že pojistitel poskytl pojištěnému nebo oprávněné osobě plnění za pojistnou událost způsobenou jednáním třetí osoby, přechází vyplacením pojistného plnění na pojistitele právo na náhradu škody vůči třetí osobě až do výše, kterou pojistitel pojištěnému nebo oprávněné osobě z pojištění poskytl.
2. Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli pravdivé a úplné informace o pojistné události, o třetí osobě odpovědné za vznik pojistné události, její pojišťovně, právním zástupci, případně o dalších osobách jednajících jménem třetí osoby nebo o jiné pojišťovně a dále o náhradě škody přijaté od třetí osoby nebo jiné pojišťovny.
3. Pokud pojištěný uplatňuje nárok na náhradu škody vůči třetí osobě odpovědné za vznik pojistné události nebo vůči pojišťovně třetí osoby, je pojištěný povinen informovat třetí osobu nebo pojišťovnu třetí osoby o existenci práva pojistitele na náhradu škody podle odstavce 1 tohoto článku. Pojištěný je dále povinen vyvinout potřebnou součinnost, aby právo pojistitele vůči třetí osobě nebo vůči pojišťovně třetí osoby mohlo být uplatněno. Pokud pojištěný obdrží od třetí osoby nebo od pojišťovny třetí osoby náhradu škody bez toho, aby třetí osoba nebo pojišťovna třetí osoby uspokojila nárok pojistitele, má pojistitel vůči pojištěnému právo na náhradu škody až do výše, kterou pojišťovna třetí osoby pojištěnému nebo oprávněné osobě z pojištění poskytla.
4. Pojištěný je povinen vykonat všechna opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva pojistitele na náhradu škody podle odstavce 1 tohoto článku.
5. V případě, že v důsledku porušení povinností pojištěného podle tohoto článku nárok pojistitele na náhradu škody zanikne nebo ho není možné uplatnit, má pojistitel vůči pojištěnému právo na náhradu škody až do výše, kterou by jinak pojistitel mohl získat od třetí osoby.

## **Článek 9. Zvláštní ustanovení**

1. Veškeré platby uskutečněné v souvislosti s pojištěním, s výjimkou přímých plateb zahraničním zdravotnickým zařízením, zahraničním poškozeným a jiným zahraničním subjektům, a taktéž pojistné částky a limity pojistného plnění se uvádějí v měně platné na území České republiky a jsou splatné na území České republiky.
2. Pokud pojistitel vyžaduje lékařskou prohlídku nebo vyšetření, je pojištěný povinen dát se vyšetřit lékařem určeným

pojistitelem. Pojistitel v tomto případě hradí:

- a) náklady spojené s touto lékařskou prohlídkou nebo vyšetřením
  - b) cestovní náklady ve výši jízdenky veřejné autobusové nebo železniční osobní dopravy druhé třídy
  - c) náklady na vystavení lékařské zprávy, pokud ji vyžaduje.
3. Pokud pojistitel lékařskou prohlídku, vyšetření nebo lékařskou zprávu nevyžaduje, náklady s nimi spojené nehradí.
4. Pokud pojištěný kdykoliv v průběhu pojištění odvolá svůj souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu a pokud má tato skutečnost vliv na zkoumání potřebné ke zjištění rozsahu pojištění plnit, pojistitel si vyhrazuje právo přiměřeně snížit, případně neposkytnout pojistné plnění.

#### **Článek 10. Zpracování osobních údajů**

1. Pojistitel, pojistník a případně další osoby činné pro pojistitele se zavazují zachovávat mlčenlivost dle ustanovení § 39 zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění. Osobní údaje pojistníka a pojištěného ve smyslu § 4 odst. a) zákona číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, jež pojistník nebo pojištěný poskytli pojistiteli v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy nebo přihlášením do pojištění nebo v souvislosti s šetřením škodné události a poskytováním pojistného plnění, budou pojistitelem nebo jím v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů pověřeným zpracovatelem (asistenční službou) zpracovávány v nezbytném rozsahu, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích z pojištění. V případě, že k šetření pojistné události nebo pro poskytnutí pojistného plnění bude nutné, aby pojistitel, případně jím pověřený zpracovatel, získali citlivé osobní údaje pojištěného, pojistitel, případně jím pověřený zástupce, si k tomu vyžádá souhlas pojištěného. Osobní údaje pojistníka a pojištěného je pojistitel oprávněn v nezbytném rozsahu předávat do jiných států za účelem zajištění ve smyslu § 27 zákona o ochraně osobních údajů.
2. Pojistník a pojištěný jsou povinni případnou změnu zpracovávaných osobních údajů nahlásit pojistiteli bez zbytečného odkladu.

#### **Článek 11. Doručování písemností**

1. Veškerá sdělení, oznámení a žádosti týkající se pojištění, musí být učiněna písemnou formou v českém jazyce a jsou účinná jejich doručením adresátovi, není-li stanoveno jinak.
2. Písemnosti týkající se cestovního pojištění jsou doručovány:
  - a) prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“) podle zvláštního zákona na poslední známou adresu účastníka pojištění, jemuž jsou určeny nebo
  - b) osobně zaměstnancem nebo pověřenou osobou pojišťovny nebo
  - c) elektronicky, podepsané podle zvláštních předpisů nebo
  - d) za použití e-mailu, faxu nebo jiných prostředků elektronické komunikace.
3. Účastníci pojištění jsou povinni zasílat písemnosti na předem dohodnutou nebo poslední známou adresu. Účastník pojištění je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu své adresy nebo korespondenční adresy.
4. Písemná podání účastníků pojištění jsou účinná dnem jejich doručení. Pokud nejsou písemnosti pojistitele doručeny účastníkovi pojištění proto, že je odmítl převzít, považují se za doručené dnem, kdy bylo jejich převzetí odmítnuto. V případě vrácení zásilky poštou zpět pojistiteli po uplynutí lhůty pro převzetí stanovené poštovními podmínkami pošty je dnem doručení písemnosti poslední den stanovené lhůty.
5. Veškeré písemnosti určené pojistiteli, které jsou zasílané poštou, se doručují na adresu asistenční služby AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., budova City Point, Hvězdova 1689/2a, 140 62 PRAHA 4 – Pankrác.

#### **Článek 12. Výklad pojmů**

**Akutní onemocnění** je náhlá porucha zdraví pojištěného, která vznikla v průběhu trvání pojištění a která svým charakterem přímo ohrožuje život nebo zdraví pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutné a neodkladné léčení. Akutním onemocněním není porucha zdraví, pokud léčení začalo již před počátkem pojištění nebo pokud se porucha zdraví projevila již před počátkem pojištění, i když nebyla lékařsky vyšetřena nebo léčena.

**Asistenční služba** je právnická osoba, která jménem a v zastoupení pojistitele poskytuje oprávněné osobě pojistné plnění a související asistenční služby. Asistenční služba zastupuje pojistitele při uplatňování, šetření a likvidaci škodných událostí. Asistenční služba nebo jiný pojistitelem pověřený zástupce mají právo jednat jménem pojistitele při všech pojistných událostech vymezených tímto pojistným programem. Adresa asistenční služby: AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., budova City Point, Hvězdova 1689/2a, 140 62 PRAHA 4 – Pankrác.

**Běžné sporty** jsou následující běžné oddychové sportovní aktivity a sporty provozované na rekreační úrovni: aerobic, airsoft, aquaerobic, badminton, baseball, basketbal, běh, běh na lyžích po vyznačených trasách, boccia, bowling, bridge, bruslení na ledě, bumerang, bungee running, bungee trampolin, curling, cyklistika, cykloturistika, dragboat - dračí loď, fitness a bodybuilding, florbal, footbag, fotbal, frisbee, goalball, golf, házená, horské kolo (vyjma sjezdu), cheerleaders (roztleskávačky), in-line bruslení, jízda na koni, jízda na slonovi nebo velbloudovi, jízda na vodním banánu, jízda na vodním šlapadle, jóga, kajak nebo kanoe stupně obtížnosti WW1, karetní a jiné stolní společenské hry, kickbox – aerobic, koloběh, kolová, korfbal, kriket, kulečník, kuličky, kulturistika, kuželky, lyžování po vyznačených trasách, metaná, nízké lanové překážky (do 1,5 m), mini trampolína, moderní gymnastika, nohejbal, orientační běh (včetně

radiového), pétanque, plavání, plážový volejbal, potápění s použitím dýchacího přístroje do míst s hloubkou do 10 metrů s instruktorem nebo bez instruktora za předpokladu, že je pojištěná osoba držitelem potřebného certifikátu (oprávnění) provozovat danou aktivitu, rafting stupně obtížnosti WW1, rybaření ze břehu, showdown, snowboarding po vyznačených trasách včetně snowparku, softbal, spinning, sportovní modelářství, squash, stolní fotbal, stolní hokej, stolní tenis, streetball, synchronizované plavání, šachy, šerm (klasický), šipky, šnorchlování, tanec společenský, tenis, tchaj-ti, tchoukball, veslování, vodní lyžování, vodní pólo, volejbal, turistika nebo trekking v nenáročném terénu se stupněm obtížnosti max. 1UIAA a na značených cestách bez použití horolezeckých pomůcek a/nebo pohyb a pobyt v nadm. výšce do 3 000 m n.m., via ferrata stupně obtížnosti A, žonglování (diabolo, fireshow, juggling, yoyo) a další sporty obdobné rizikivosti. O nebezpečnosti sportů a aktivit rozhoduje pojistitel.

Provozování běžných sportů na rekreační úrovni je pojištěno tímto cestovním pojištěním bez navýšení základních sazeb pojistného.

**Benina** je tiskopis určité hodnoty, např. platné poštovní známky, kolky, případně další věci určené k nahrazení peněžních prostředků.

**Cennosti** jsou předměty, které mají kromě vlastní užitkové hodnoty i jinou hodnotu, např. uměleckou, historickou, sběratelskou, přičemž se může jednat o menší předmět vyšší hodnoty, např. výrobky z drahých kovů, drahé kameny, perly, cenné známky, mince.

**Časová cena** 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 k zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem.

**Doprovázející osoba** je osoba vyslaná nebo určená pojistitelem, případně asistenční službou, která pojištěného doprovází na cestě do zdravotnického zařízení, v době jeho léčení ve zdravotnickém zařízení a na cestě do České republiky.

**Hodnota předmětu sporu** je penězi vyjádřitelná hodnota objektu sporu, přičemž do hodnoty předmětu sporu se nezapočítává příslušenství (jako je např. smluvní pokuta, úrok z prodlení nebo poplatky z prodlení).

**Krádež vloupáním** je přisvojení si cizí pojištěné věci tím, že se jí pachatel zmocní, a to vloupáním, tj. vniknutím do uzavřeného prostoru lstí, nedovoleným překonáním uzamčení nebo překonáním jiné jistící překážky s použitím síly.

**Loupež** je užití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí proti jinému v úmyslu zmocnit se cizí věci.

**Nahodilá skutečnost** je událost, o které se odůvodněně předpokládá, že může po dobu trvání pojištění nastat, avšak v čase sjednání pojištění není zřejmé, zda a kdy nastane.

**Nepojistitelné sporty** - jsou běžné sporty provozované na jiné než rekreační úrovni a všechny sporty, které nejsou vysloveně uvedené v běžných sportech. Jinou než rekreační úroveň se rozumí provozování sportů výkonnostně nebo v souvislosti s provozováním profesionálního sportu nebo po dobu účasti na veřejně organizovaných sportovních soutěžích a během přípravy na ně. Provozování sportů uvedených v této kategorii není možné pojistit.

**Nosiče obrazových, zvukových a datových záznamů** jsou zejména audiokazety, videokazety, fotografické filmy, paměťové karty všeho druhu, flash disk, diskety, CD, DVD.

**Oceňovací tabulka** je seznam tělesných poškození a procentních sazeb případných náhrad potřebných pro výpočet pojistného plnění pojistitele za trvalé následky úrazu. Oceňovací tabulka je k dispozici u pojistitele. Pojistitel si vyhrazuje právo oceňovací tabulku měnit nebo doplňovat v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe. Výši pojistného plnění určuje pojistitel vždy podle oceňovací tabulky platné v době sjednání pojištění.

**Odpovědnost převzatá nad rámec stanovený právními předpisy** je odpovědnost za škodu převzatou ve větším rozsahu, než stanoví platný právní předpis, odpovědnost za škodu převzatou v případech, pokud ji platný právní předpis nestanoví nebo odpovědnost za škodu vyplývající z porušení závazku převzatého nad rámec dispozitivního právního ustanovení.

**Oprávněná osoba** je osoba, které v důsledku pojistné události vzniká právo na pojistné plnění.

**Osoba blízká pojištěnému** je osoba, která je s pojištěným ve vzájemně blízkém vztahu ve smyslu § 116 zákona, tj. příbuzný v řadě přímé, sourozenec, manžel, partner; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní.

**Osobní doklady** jsou pro účely tohoto pojištění občanský průkaz, cestovní pas a řidičský průkaz.

**Platební karta** je platební karta Expensa Premium Card nebo Expensa Business Card.

**Pojistná doba** je doba, na kterou je sjednáno pojištění.

**Pojistné období** je období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.

**Pojistná událost** je nahodilá skutečnost, ke které došlo po dobu trvání pojištění a se kterou je spojený vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

**Pojistné plnění** je plnění, které je pojistitel povinen poskytnout, pokud nastala pojistná událost; pojistitel ho poskytne v souladu s obsahem pojistných podmínek tohoto pojištění.

**Pojistitel** je právnická osoba, která je oprávněná vykonávat pojišťovací činnost na území České republiky podle platných právních předpisů.

**Pojistník** je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.

**Pojištěná osoba (pojištěný)** je fyzická osoba, na jejíž zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

**Pojištění** je právní vztah, při kterém na sebe pojistitel přebírá závazek, že pojištěnému (poškozenému, oprávněné osobě) poskytne pojistné plnění za událost, která odpovídá těmto VPPOCP-PK.

**Profesionální sport** je dosahování sportovních výsledků za úplatu nebo jinou odměnu.

**Přehled pojistného plnění** je přehled všech pojistných částek, limitů pojistného plnění a spoluúčastí sjednaných pro jednotlivá pojištění. Přehled pojistného plnění tvoří nedílnou součást těchto VPPOCP-PK.

**Sportovní vybavení** je nářadí a náčiní běžně používané ke sportovním účelům.

**Škodná událost** je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

**Teroristický akt** je použití síly nebo násilí nebo hrozba použití síly nebo násilí jakékoliv osoby nebo skupiny lidí samostatně nebo v něčí prospěch nebo ve spolupráci s jakoukoliv organizací nebo vládou, spáchané z politického, náboženského, ideologického nebo etnického důvodu nebo účelu, způsobující újmu na lidském zdraví, hmotném nebo nehmotném majetku nebo infrastruktuře, včetně úmyslu ovlivňovat jakoukoliv vládu, zastrašovat obyvatelstvo nebo část obyvatelstva.

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

**Veřejně organizovaná sportovní soutěž** (dále jen soutěž) je soutěž organizovaná jakoukoliv tělovýchovnou či jinou organizací, sportovním či jiným klubem, jakož i veškerá příprava k této činnosti nebo předem organizovaná výprava s cílem dosažení zvláštních sportovních výsledků.

**Zavazadlový prostor** je místo určené jen na přepravu zavazadel, tj. místo odlišné a oddělené od prostoru na přepravu osob.

**Zanedbaná péče** je taková péče, kdy pojištěný nedochází pravidelně (minimálně jednou ročně) na preventivní zubní, gynekologické nebo jiné doporučené pravidelné prohlídky.

**Živelná událost** je působení přírodní síly, zejména pokud působí ničivě. Pro účely tohoto pojištění se živelnou událostí rozumí: požár, výbuch, úder blesku, vichřice, krupobití, povodeň, záplava, pád lavin, sesuv půdy, vulkanická činnost, zemětřesení apod.

### Článek 13. Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na případy:

- a) kdy škodná událost mohla být předvídána nebo byla známa v době před počátkem platnosti pojištění;
- b) kdy se pojištěný neřídí pokyny pojistitele nebo asistenční služby a účinně s nimi nespolupracuje nebo nepředloží pojistitelem nebo asistenční službou požadované doklady;
- c) kdy škodná událost nastala v důsledku sebevraždy, pokusu o ni nebo v důsledku úmyslného sebepoškození pojištěného;
- d) kdy škodná událost nastala v souvislosti s výtržností, kterou vyvolal pojištěný, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal;
- e) kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní nebo pasivní účastí pojištěného ve válečném konfliktu, v mírových misích, v bojových nebo válečných akcích;
- f) kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní nebo pasivní účastí pojištěného na vzpouře, demonstraci, povstáních nebo nepokojích, veřejných násilnostech, stávkách nebo se zásahem nebo rozhodnutím orgánů veřejné správy;
- g) kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní účastí pojištěného na teroristickém aktu nebo s přípravou na něj;
- h) kdy škodná událost nastala při cestě, na kterou pojištěný nastoupil po tom, kdy Ministerstvo zahraničních věcí České republiky vyhlásilo, že nedoporučuje občanům cestovat do daného státu či oblasti;
- i) kdy ke škodné události došlo v souvislosti s porušením bezpečnostních nařízení či opatření dané země a/nebo kdy pojištěná osoba nedodržela bezpečnostní předpisy nebo neměla v době události příslušné ochranné pomůcky (ochranné pracovní pomůcky, přilba při jízdě na kole, lyžích a snowboardu, přilba a plovací vesta při vodních sportech apod.) či neměla příslušné platné oprávnění, jako např. oprávnění pro řízení motorového vozidla, oprávnění pro rekreační potápění apod.;
- j) kdy škodná událost nastala v souvislosti s následky požití alkoholu nebo jiných omamných, toxických či psychotropních látek;
- k) kdy škodná událost nastala v souvislosti s provozováním nepojistitelného druhu sportu;
- l) kdy škodná událost nastala v souvislosti s jednáním, při kterém pojištěný nedodržel právní předpisy platné na území daného státu;
- m) kdy byla škodná událost způsobena jadernou energií nebo jadernými riziky;
- n) pokud škodná událost byla způsobena chemickou nebo biologickou kontaminací;
- o) pokud je pojištěný účastníkem výprav nebo expedicí do místa s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, do zeměpisně odlehlého místa nebo do rozsáhlých neobyvaných oblastí (například poušť,

- otevřené moře, polární oblasti a podobně);
- p) kdy pojistitel nemohl prošetřit škodnou událost z důvodu, že pojištěný nezbavil mlčenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě ošetřujícího lékaře nebo další instituce, o které pojistitel nebo asistenční služba pojištěného požádá;
  - q) pokud pojištěný znemožnil pojistiteli nebo asistenční službě navázat kontakt mezi ošetřujícími lékaři nebo další institucí, o kterou pojistitel nebo asistenční služba požádá;
  - r) pokud pojištěný vědomě nepravdivě nebo neúplně informoval pojistitele nebo asistenční službu o škodné události;
  - s) kdy ke škodné události došlo při manipulaci s pyrotechnikou nebo střelnými zbraněmi;
  - t) kdy ke škodné události došlo v souvislosti s výkonem činnosti pilota letadel, vojáka, policisty, příslušníka jiného uniformovaného sboru či jiné bezpečnostní složky nebo sboru;
  - u) kdy ke škodné události, pracovnímu úrazu nebo nemoci z povolání došlo při manuální činnosti v souvislosti s podnikatelskou činností, výkonem povolání nebo jinou výdělečnou činností;
  - v) finanční ztráty způsobené pojištěnému nebo třetí osobě v souvislosti s pojistnou událostí.
2. Pojistitel dále nehradí:
- a) náklady pojištěného nebo jiných osob spojené s kontaktováním pojistitele nebo asistenční služby pojistitele;
  - b) jakékoliv náklady na telefonní hovory včetně nákladů na roaming při zpětném volání do zahraničí.

#### **Článek 14. Povinnosti pojistníka**

1. Kromě povinností stanovených zákonem je pojistník povinen odevzdat všem pojištěným osobám tyto VPPOCP-PK a Přehled pojistného plnění a seznámit pojištěné osoby s jejich obsahem.
2. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu své adresy nebo korespondenční adresy.

#### **Článek 15. Povinnosti pojištěného**

1. Kromě povinností stanovených zákonem je pojištěný dále povinen dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo snížení nebezpečí, které jsou mu právními předpisy uloženy.
2. Pojištěný je povinen v případě vzniku škodné události v první řadě kontaktovat asistenční službu se žádostí o zabezpečení služeb, které jsou součástí pojištění, informovat ji o vzniklé škodné události, zejména o datu a místě škodné události, o adrese pojištěného, vyžádat si k tomu pokyny asistenční služby a postupovat v souladu s nimi. Pokud objektivní podmínky vzniku škodné události nedovolí pojištěnému obrátit se na asistenční službu se žádostí o asistenci ještě před poskytnutím služeb, je povinen tak učinit ihned potom, co to podmínky vývoje škodné události dovolí.
3. V případě vzniku škodné události je pojištěný dále povinen:
  - a) učinit vše ke snížení rozsahu škod a jejich následků;
  - b) po návratu do České republiky bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli na příslušném formuláři „Oznámení škodné události“ vznik škodné události a uvést pravdivé vysvětlení; v případě, že se v důsledku porušení povinnosti stanovené odstavci 5 tohoto článku zvýší náklady pojistitele spojené s šetřením škodné události, má pojistitel právo požadovat po tom, kdo povinnost porušil, náhradu těchto nákladů;
  - c) řídit se pokyny pojistitele a/nebo asistenční služby a účinně s nimi spolupracovat, plnit další povinnosti uložené pojistitelem a/nebo asistenční službou po vzniku škodné události;
  - d) škodnou událost neodkladně oznámit policii v místě vzniku události, pokud událost nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku, a předložit pojistiteli policejní protokol;
  - e) po vzniku škodné události zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu škodné události šetřením vykonaným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým nebo filmovým materiálem, videozáznamem, svědectvím třetích osob apod.;
  - f) odpovědět pravdivě a úplně na všechny otázky pojistitele nebo asistenční služby týkající se pojištění a škodné události;
  - g) umožnit pojistiteli a/nebo asistenční službě realizovat všechna potřebná šetření škodné události rozhodující pro posouzení nároku na pojistné plnění, jeho výši a poskytnout při tom potřebnou součinnost;
  - h) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo započato trestní řízení proti pojištěnému, a pojistitele pravdivě informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení;
  - i) zbavit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě.
4. Pokud o to pojistitel nebo asistenční služba požádá, je pojištěný (zástupce pojištěného, oprávněná osoba) povinen zabezpečit na vlastní náklady úřední překlad dokladů, nutných k šetření škodné události, do českého jazyka.
5. Pokud má pojištěný uzavřené pojištění stejného nebo podobného charakteru i u jiné pojišťovny, je povinen s touto skutečností pojistitele obeznámit.
6. Kdokoli, kdo žádá o plnění z pojištění, je povinen předložit pojistitelem nebo asistenční službou požadované doklady, pokud mají vliv na určení povinnosti pojistitele plnit a na výši pojistného plnění.
7. Pojištěný je povinen oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli případný nález odcizené nebo ztracené věci nebo jejich zbytků a vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění.

8. Pojištěný je povinen pojistiteli oznámit, že poškozený uplatnil proti pojištěnému právo na náhradu škody z pojistné události, vyjádřit se ke své odpovědnosti, k požadované náhradě škody a její výši. Pokud pojištěný uzná nárok poškozeného na náhradu škody a uspokojí jej, je povinen obstarat pojistiteli pro účely šetření podklady, které prokazují vznik jeho odpovědnosti za škodu a rozsah způsobené škody.
9. Pojištěný je povinen učinit veškeré právní i faktické úkony nezbytné k tomu, aby pojistitel mohl vůči třetí straně uplatnit regresní právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které pojistiteli v souvislosti s pojistnou událostí resp. poskytnutím pojistného plnění vzniklo.

#### **Článek 16. Práva a povinnosti pojistitele**

1. Kromě povinností stanovených zákonem má pojistitel dále tyto povinnosti:
  - a) projednávat s pojištěným výsledky šetření nutného ke zjištění rozsahu a výše pojistného plnění nebo mu je bez zbytečného odkladu oznámit;
  - b) vrátit pojištěnému doklady, které si vyžádá, s výjimkou originálních dokladů o zaplacení, na základě kterých bylo poskytnuto pojistné plnění.
2. Pojistitel je oprávněn zejména:
  - a) prověřit vznik a průběh škodné události (včetně vyžádání svědeckých výpovědí zúčastněných osob, znaleckých posudků, případně dalších dokladů);
  - b) požadovat a prověřit lékařské zprávy, výpisy z individuálního účtu pojištěnce ze zdravotních pojišťoven.
3. Pokud pojištěný porušil povinnosti stanovené v těchto VPPOCP-PK, je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.
4. Pokud pojištěný porušil povinnosti uvedené v těchto VPPOCP-PK a v důsledku tohoto porušení byly vyvolány nebo zvýšeny náklady šetření škodné události vynaložené pojistitelem, je pojistitel oprávněn požadovat po pojištěném náhradu těchto nákladů.

#### **Článek 17. Závěrečná ustanovení I. ČÁSTI**

1. Tyto VPPOCP-PK jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Pokud se tyto VPPOCP-PK pojistitele odvolávají na všeobecně závazné právní předpisy, rozumí se jimi právní předpisy platné a účinné v České republice.
3. Všechny spory vyplývající z pojištění nebo vzniklé v souvislosti s ním řeší, pokud nedojde k dohodě účastníků pojištění, příslušný soud v České republice podle všeobecně závazných právních předpisů.
4. Pokud se některá ustanovení těchto VPPOCP-PK stanou neplatnými nebo spornými v důsledku změny všeobecně závazných právních předpisů, použije se takový všeobecně závazný právní předpis, který je jim svojí povahou a účelem nejbližší.
5. Tyto VPPOCP-PK jsou platné od 1. listopadu 2013.

## **II. ČÁST**

### **ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ**

#### **ODDÍL A) Pojištění léčebných výloh**

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění léčebných výloh se sjednává jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojištění léčebných výloh se sjednává jako pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa jejich bydliště.
3. Pojistnou událostí je náhlé akutní onemocnění nebo úraz pojištěného, ke kterému došlo v době účinnosti pojištění a které vyžaduje nutné a neodkladné léčení v zahraničí.
4. Z pojištění léčebných výloh pojistitel hradí v souvislosti s pojistnou událostí nezbytné, nevyhnutelné a účelně vynaložené náklady na léčení či ošetření, včetně diagnostických postupů, které s nimi bezprostředně souvisí, jsou lékařem předepsané a stabilizují stav pojištěného natolik, že je schopen v cestě pokračovat nebo je schopen repatriace.
5. Za takové náklady se považují, pokud není uvedeno jinak:
  - a) nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu;
  - b) nezbytné lékařské ošetření;
  - c) pobyt v nemocnici (hospitalizace) ve vícelůžkovém pokoji se standardním vybavením a standardní lékařskou péčí na dobu nezbytně nutnou; diagnostická vyšetření, léčení včetně operace, anestézie, léky, materiál a náklady na nemocniční stravu;
  - d) léky předepsané lékařem v souvislosti s pojistnou událostí a odpovídající charakteru pojistné události;
  - e) ošetření zubním lékařem při akutních bolestivých stavech zubů, léčených extrakcí nebo jednoduchou výplní (včetně RTG), a ošetření za účelem bezprostřední úlevy od bolesti vztahující se ke sliznicím dutiny ústní, které nevyplývá ze zanedbané péče, a to do limitu pojistného plnění stanoveného v Přehledu pojistného plnění; ošetření zubů

- v důsledku úrazu není tímto limitem omezeno;
- f) přeprava pojištěného z místa úrazu nebo onemocnění do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení (též přivolání lékaře k pojištěnému), pokud pojištěný není schopen přepravy obvyklým dopravním prostředkem; zásah horské služby a/nebo přeprava vrtulníkem z místa úrazu nebo onemocnění do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení, pokud to zdravotní stav pojištěného vyžaduje;
  - g) přeprava od lékaře do zdravotnického zařízení nebo ze zdravotnického zařízení do jiného specializovaného zdravotnického zařízení, pokud to stav pojištěného vyžaduje;
  - h) z lékařského hlediska opodstatněná přeprava ze zdravotnického zařízení zpět do místa pobytu v zahraničí, pokud není možné k přepravě použít veřejný dopravní prostředek;
  - i) náklady na přepravu (repatriaci) pojištěného zpět na území České republiky v případě, že nebude moci ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek; pojistitel si vyhrazuje právo předem rozhodnout o repatriaci pojištěného nejen na základě podkladů od ošetřujícího lékaře; o repatriaci, o způsobu dopravy a o volbě vhodného zdravotnického zařízení jsou oprávněni rozhodnout pouze pojistitelem pověřeni lékaři;
  - j) náklady na přepravu tělesných pozůstatků pojištěného zpět na území České republiky a ostatní nezbytné náklady, které s přepravou či dočasným uložením tělesných pozůstatků souvisí; o úhradě ostatních nezbytných nákladů je oprávněn rozhodnout pouze pojistitel;
  - k) ubytování a strava v podobě polopenze v zahraničí na dobu nezbytně nutnou v případě, že z medicínského hlediska není již nutná hospitalizace pojištěného, ale zároveň není možné, aby pojištěný pokračoval ve své původně plánované cestě či byl schopen repatriace; pojistitel si vyhrazuje právo předem rozhodnout o nutnosti úhrady těchto nákladů nejen na základě podkladů od ošetřujícího lékaře; o vhodném ubytovacím zařízení je oprávněn rozhodnout pouze pojistitel;
  - l) přiměřené cestovní náklady a náklady na ubytování doprovázející osoby, přičemž pojistitel si vyhrazuje právo předem rozhodnout o vyslání doprovázející osoby a o výši přiměřených nákladů; za přiměřené cestovní náklady se považují náklady:
    - na letenku ekonomickou třídou, trajektovou lodní dopravu, lístek železniční a/nebo autobusové dopravy druhou třídou, případně náklady na pohonné hmoty pro osobní vozidlo;
    - na ubytování nejvýše do limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění;za přiměřené cestovní náklady se nepovažují náklady na veškerá pojištění a poplatky za vízum.
6. V případě, že není možné pojištěného ze zdravotních důvodů převést do České republiky a pokud musí být v nemocnici hospitalizován déle než 10 dní, zabezpečí asistenční služba jedné blízké osobě pojištěného, aby mohla pojištěného navštívit, přiměřenou dopravu veřejným dopravním prostředkem (letadlo ekonomická třída, autobus a vlak II. třídy apod.) do místa hospitalizace pojištěného a zpět do České republiky, přičemž pojistitel uhradí náklady na tuto dopravu až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění. Pojistitel z tohoto pojištění hradí pouze cestovní náklady spojené s cestou osoby blízké do místa hospitalizace pojištěného a zpět do České republiky a náklady na ubytování osoby blízké v místě hospitalizace pojištěného; ostatní náklady včetně nákladů na místní hromadnou dopravu či služby taxi nejsou součástí pojistného plnění.
7. Pojištěný bere na vědomí a souhlasí s tím, že pojistitel ani asistenční služba za žádných okolností nejsou oprávněni nahrazovat orgány institucí poskytující první pomoc v místě nastalé pojistné události.

## **Článek 2. Výluky z pojištění**

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPPOCP-PK se pojištění léčebných výloh dále nevztahuje na případy:
- a) kdy léčebná péče souvisí s ošetřením onemocnění či úrazů, které existovaly po dobu 12 předešlých měsíců před počátkem cesty pojištěného, případně s komplikacemi, které se vyskytnou při léčbě onemocnění nebo úrazů, které nejsou zahrnuty do tohoto pojištění;
  - b) kdy je lékařská péče vhodná a účelná, avšak odkladná a lze ji poskytnout až po návratu do České republiky;
  - c) kdy je cesta konána za účelem léčení nebo pokračování započatého léčení;
  - d) pokud úraz nebo onemocnění pojištěného nastaly v souvislosti s požitím alkoholu nebo jiných omamných, toxických či psychotropních látek;
  - e) léčby příznaků souvisejících se závislostí na alkoholu nebo jiných látkách podle písmena d) tohoto odstavce;
  - f) vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění těhotenství, interrupce, jakýchkoliv komplikací rizikového těhotenství, jakýchkoliv komplikací po 26. týdnu těhotenství, porodu, vyšetření a léčby neplodnosti a umělého oplodnění a nákladů spojených s antikoncepcí a hormonální léčbou;
  - g) nákladů na neakutní ošetření zubů a služeb s tím spojených, nákladů za zubní náhrady, korunky nebo úpravy čelistí, zubní rovnátka, můstky, odstranění zubního kamene nebo povlaku nebo nákladů souvisejících s léčbou paradentózy;
  - h) duševních a psychických chorob a poruch, léčby psychoterapií a psychoanalýzou;
  - i) léčení osobou blízkou nebo osobou bez odpovídající kvalifikace, léčebných úkonů mimo zdravotnické zařízení, léčby metodami vědecky neuznávanými v České republice a/nebo v místě škodné události;
  - j) náhrad nákladů na záchranné a vyprošťovací akce související s vyhledáním pojištěné osoby, pokud nebylo ohroženo její zdraví nebo život;

- k) zakoupení léků bez lékařského předpisu;
- l) očkování nebo následků nepodrobení se povinnému očkování před odjezdem do zahraničí
- m) preventivních prohlídek, kontrolních vyšetření nebo lékařských vyšetření a ošetření nesouvisejících s náhlým onemocněním nebo úrazem;
- n) rehabilitace, fyzikální a koupelové léčby, péče v odborných léčebných ústavech, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
- o) chiropraktických výkonů, výcvikové terapie nebo nácviků soběstačnosti;
- p) nakažlivých pohlavních chorob včetně infekce HIV/AIDS;
- q) zhotovení a opravy protéz (ortopedických, zubních), brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů;
- r) náhrady výdajů za ortézy;
- s) náhrad za nadstandardní péči a služby (tj. náhrad za zdravotnickou péči a služby přesahující standard země, kde k pojistné události došlo);
- t) náhrad za podpůrné léky, vitamínové preparáty a doplňkovou stravu;
- u) náhrad za kosmetické zákroky, estetické a plastické operace;
- v) komplikací způsobených porušením léčebného režimu stanoveného ošetřujícím lékařem.

### Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 15 těchto VPPOCP-PK je pojištěný dále povinen:
  - a) v případě nemoci či úrazu bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření a dbát pokynů lékaře, a pokud to následně pojistitel vyžaduje, podrobit se na náklady pojistitele vyšetření lékařem, kterého mu pojistitel určí;
  - b) přepravu a náklady uvedené v ustanovení ČÁSTI II odd. A) čl. 1 odst. 5 písm. f), g), h), i), j), k), l) a odst. 6. předem odsouhlasit s asistenční službou a postupovat podle jejích pokynů;
  - c) předložit pojistiteli originály následujících dokladů: kompletní lékařskou dokumentaci, účty a doklady o zaplacení lékařského ošetření, léků předepsaných lékařem (včetně kopie lékařského předpisu) a transportů, policejní zprávu (v případě, že událost byla šetřena policií) včetně dalších podkladů, které si pojistitel a/nebo asistenční služba vyžádá.
2. V případě porušení povinností v odstavci 1 tohoto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

## ODDÍL B) Úrazové pojištění

### Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Úrazové pojištění se sjednává jako neživotní obnosové pojištění.
2. Pojistnou událostí je úraz pojištěného, ke kterému došlo nezávisle na vůli pojištěného během trvání úrazového pojištění a bylo způsobeno neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly.
3. Za úraz se považují také újmy na zdraví, případně smrt, které byly pojištěnému způsobeny:
  - a) chorobou, která vznikla výlučně následkem úrazu;
  - b) místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem nebo nákazou tetanem při úrazu;
  - c) diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky vykonanými s cílem léčit následky úrazu;
  - d) tonutím, utonutím;
  - e) zvýšením svalové síly vyvinuté na končetiny nebo páteř, následkem kterého dojde k vymknutí kloubu nebo k přetržení nebo natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder;
  - f) elektrickým proudem nebo úderem blesku.
4. Dle těchto VPPOCP-PK je zahrnuto pojištění úrazu pro případ:
  - a) trvalých následků úrazu
  - b) smrti následkem úrazu.

### Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPPOCP-PK se úrazové pojištění dále nevztahuje na případy:
  - a) zhoršení následků úrazu z důvodu úmyslného nebo vědomého nevyhledání zdravotní péče pojištěným nebo vědomého nerespektování rad a doporučení lékaře;
  - b) pokud pojištěný prodělal úraz již před počátkem platnosti pojištění nebo před počátkem cesty a trpí v současné době jeho následky;
  - c) vzniku a zhoršení břišní nebo tříselné kýly libovolného druhu;
  - d) diabetických gangrén, nádorů všeho druhu a původu, vzniku a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, synovitiid, tíhových váčků a epikondylitiid;
  - e) infekčních chorob, i pokud byly přeneseny zraněním;
  - f) následků diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly vykonány s cílem léčit následky úrazu
  - g) zhoršení choroby v důsledku úrazu, úrazů vzniklých v důsledku choroby a zhoršení následků úrazu chorobou, kterou

- pojištěný trpěl před úrazem;
- h) srdeční nebo cévní mozkové příhody a následků úrazu, ke kterému došlo v důsledku srdeční nebo cévní mozkové příhody;
  - i) následků neurologických, duševních chorob a poruch a s nimi spojené poruchy či ztráty vědomí;
  - j) úrazů způsobených následkem požití alkoholu nebo jiných omamných, toxických, psychotropních nebo ostatních látek schopných ovlivnit psychiku člověka, a to i pokud byly tyto úrazy způsobeny událostmi a okolnostmi, které jsou jinak do pojištění zahrnuty;
  - k) poruch hybnosti či poškození páteře, včetně výhřezů meziobratlové ploténky, pokud nevznikne přímým mechanickým působením zvenčí a přitom se nejedná o zhoršení projevů nemoci, která existovala před úrazem
  - l) zlomenin v důsledku vrozené lámavosti kostí nebo metabolických poruch nebo patologických nebo únnavých zlomenin, podvrtnutí a vykloubení v důsledku vrozených chyb a poruch;
  - m) kdy byl úraz přímo nebo nepřímě způsoben syndromem získaného selhání imunity (AIDS);
2. Osoba, které má vzniknout právo na pojistné plnění z úrazového pojištění, toto právo nenabude, pokud způsobila pojištěnému smrt úmyslným trestným činem.

### Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 15 těchto VPPOCP-PK je pojištěný dále povinen:
- a) bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a dbát pokynů lékaře, a pokud to následně pojistitel vyžaduje, podrobit se na náklady pojistitele vyšetření lékařem, kterého mu pojistitel určí. Dojde-li k pozdnímu ošetření, které mělo vliv na rozsah trvalých následků, má pojistitel právo pojistné plnění za trvalé následky adekvátně snížit;
  - b) v případě úrazu předložit pojistiteli po ukončení léčby nebo po ustálení trvalých následků řádně, úplně a pravdivě vyplněný příslušný formulář pojistitele „Oznámení škodné události“ s podepsaným prohlášením pojištěného nebo zákonného zástupce a vyplněnou zprávou lékaře;
  - c) předložit pojistiteli originály následujících dokladů: doklad o poskytnutí prvotního ošetření s uvedením diagnózy a data ošetření, propouštěcí zprávu ze zdravotnického zařízení, policejní zprávu (v případě, že událost byla šetřena policií), včetně dalších podkladů, které si pojistitel vyžádá.
2. Požaduje-li pojištěný kontrolní vyšetření, je dále povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojistitel poskytne dodatečně plnění, převezme tyto náklady na kontrolní vyšetření pojistitel. Toto kontrolní vyšetření vedoucí k možnému přehodnocení může být uskutečněno nejpozději do tří let ode dne úrazu.
3. Při hodnocení trvalých následků je pojištěný dále povinen prokázat se občanským průkazem či jiným platným průkazem totožnosti.

### Článek 4. Pojistné plnění za trvalé následky úrazu

1. Výše plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel podle zásad těchto VPPOCP-PK a podle Oceňovací tabulky. Pokud zranění není obsažené v Oceňovací tabulce, je pojistitel oprávněn určit výši pojistného plnění sám nebo v součinnosti s lékařem, kterého určí. Ke stanovení výše pojistného plnění analogicky použije hodnoty uvedené v Oceňovací tabulce při zraněních, které jsou předmětnému zranění svojí povahou nejbližší.
2. Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky způsobené úrazem z horní hranice pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu tolik procent, kolika procentům odpovídá druh a rozsah trvalých následků podle Oceňovací tabulky po jejich ustálení. V případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, je pojistitel povinen vyplatit za trvalé následky způsobené úrazem tolik procent, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty.
3. Podmínkou vzniku nároku na pojistné plnění za trvalé následky úrazu podle odstavce 2 tohoto článku je skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazem dosáhl alespoň 10 % podle Oceňovací tabulky.
4. Pokud nemůže pojistitel plnit z důvodu, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustálené, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho písemnou žádost přiměřenou zálohu. Zálohu lze poskytnout jen v případě, že pojištěný prokáže lékařskou zprávou nebo lékařským posudkem vyhotoveným na základě osobní lékařské prohlídky u posudkového lékaře pojistitele, že alespoň část trvalých následků odpovídajících minimálnímu rozsahu dohodnutému v pojistné smlouvě pro vznik povinnosti pojistitele plnit má již trvalý charakter.
5. Pokud se trvalé následky úrazu vztahují na části těla nebo orgánu, které byly poškozeny už před úrazem, stanoví se jejich procentuální ohodnocení podle Oceňovací tabulky tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídajících předcházejícímu zranění určenému obdobně podle Oceňovací tabulky.
6. Pokud před výplatou pojistného plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoli však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, pokud jejich ohodnocení dosáhne alespoň 25 % podle Oceňovací tabulky. Maximálně však pojistitel v tomto případě vyplatí pojistné plnění odpovídající pojistné částce pro případ smrti následkem úrazu dohodnuté

- v pojistné smlouvě nebo ve VPPOCP-PK.
7. Výši pojistného plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel na základě předložené zdravotní dokumentace, osobní lékařské prohlídky, příp. vyšetření u posudkového lékaře pojistitele. Pojistitel při rozhodování vychází též ze stanoviska lékaře, který pro něj vykonává posudkovou nebo odbornou poradenskou činnost.
  8. Osobní lékařskou prohlídku, případně vyšetření potřebné na zjištění druhu a rozsahu trvalých následků úrazu u posudkového nebo jiného odborného lékaře pojistitele, zabezpečí pojistitel na své náklady v případě, pokud ze zprávy lékaře, který pojištěného ošetřoval, doplněné podle potřeby výpisem ze zdravotních záznamů, vyplývá, že rozsah trvalých následků může do tří let ode dne úrazu dosáhnout alespoň 25 % podle Oceňovací tabulky.
  9. Plnění za trvalé následky úrazu se určuje podle Oceňovací tabulky, a to ve výši tolika procent horní hranice pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu, kolik procent uvádí tato tabulka pro jednotlivá zranění. Pokud stanoví Oceňovací tabulka procentuálně rozpětí, určí se výše plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění druhu a rozsahu zranění vzniklého úrazem.
  10. Pokud způsobil jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, ohodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivá zranění. Pokud se týkají jednotlivá zranění stejné končetiny, orgánu nebo jejich částí, ohodnotí se jako celek, a to maximálně procentem stanoveným v Oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny, orgánu nebo jejich částí.
  11. Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazem maximálně 100 % horní hranice pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu, a to i v případě, že součet procent pro jednotlivá zranění stanovený podle odstavce 10 tohoto článku překročí hranici 100 %.
  12. Pojištěný je oprávněn požádat o stanovení rozsahu trvalých následků úrazu po jejich ustálení, nejdříve však 12 měsíců od úrazu.
  13. Pokud se trvalé následky úrazu projevily po zániku pojištění, pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění jen tehdy, pokud k úrazu došlo během trvání pojištění.

#### **Článek 5. Pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem**

1. Pokud došlo ke smrti pojištěného následkem úrazu nejpozději do tří let ode dne tohoto úrazu:
  - a) je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě pojistné plnění pro případ smrti následkem úrazu sjednané v pojistné smlouvě nebo VPPOCP-PK nebo
  - b) pokud pojistitel už poskytl pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu, je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě pouze případný rozdíl mezi horní hranicí pojistného plnění pro případ smrti následkem úrazu dohodnutou v pojistné smlouvě nebo VPPOCP-PK a už vyplaceným pojistným plněním za trvalé následky tohoto úrazu.
2. Pokud smrt následkem úrazu nastala po zániku pojištění, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění jen tehdy, pokud k úrazu došlo během trvání pojištění.

#### **ODDÍL C) Pojištění odpovědnosti za škodu**

##### **Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost**

1. Pojištění odpovědnosti za škodu je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistnou událostí v pojištění odpovědnosti za škodu je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, za kterou pojištěný podle obecně závazných právních předpisů odpovídá a je povinen ji nahradit. Podmínkou vzniku práva na plnění je, že pojistná událost nastala v době účinnosti pojištění a v souvislosti s činností pojištěného v běžném občanském životě.
3. Z pojištění odpovědnosti za škodu má pojištěný právo, aby za něj pojistitel v případě vzniku pojistné události uhradil poškozenému v rozsahu a ve výši určené obecně závaznými právními předpisy uplatněné a prokázané nároky na náhradu škody, a to až do výše limitu pojistného plnění stanoveného v Přehledu pojistného plnění.
4. Pojištění se vztahuje na odpovědnost za škodu pojištěného vzniklou:
  - a) na zdraví nebo na životě poškozeného
  - b) poškozením, zničením nebo ztrátou věci.
5. U poškození, zničení nebo ztráty věci pojistitel uhradí časovou cenu věci.
6. Pojištění se vztahuje i na náhradu léčebných nákladů na poskytnutou zdravotní péči poškozenému, pokud vznikl nárok na úhradu těchto nákladů podle příslušných právních předpisů v důsledku jednání pojištěného a pokud z odpovědnosti za škodu na zdraví, ke které se tyto náklady váží, vznikl nárok na pojistné plnění podle těchto VPPOCP-PK.
7. Více nároků na náhradu škody vyplývajících z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu časově, místně nebo jinak souvisí, a to nezávisle na počtu poškozených osob, se považuje za jednu pojistnou událost.
8. Náhradu škody poskytuje pojistitel pojištěnému nebo poškozenému na základě jeho žádosti a doložených dokladů, dle kterých je prokazatelné, kdo má nárok na vyplacení pojistného plnění a to maximálně do výše limitů uvedených v Přehledu pojistného plnění.
9. Uhradil-li pojištěný škodu, za kterou odpovídá, přímo poškozenému, má pojištěný proti pojistiteli právo na náhradu vyplacené částky, a to až do výše, do které by jinak byl povinen plnit poškozenému.

10. Pokud o náhradě škody rozhoduje soud, je pojistitel povinen plnit až dnem, kdy toto rozhodnutí nabylo právní moci.

## **Článek 2. Výluky z pojištění**

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPPOCP-PK se pojištění odpovědnosti za škodu dále nevztahuje na případy odpovědnosti za škodu:
  - a) způsobenou úmyslným jednáním pojištěného;
  - b) kterou pojištěný způsobil osobě blízké, osobě žijící s pojištěným v době vzniku škodné události ve společné domácnosti a dalším osobám, které měly pojištění sjednáno spolu s pojištěným dle těchto VPPOCP-PK;
  - c) převzatou ve smlouvě nebo vyplývající z poskytnutí záruk nad rámec stanovený smlouvou nebo právními předpisy;
  - d) způsobenou porušením právní povinnosti pojištěným v čase před účinností pojištění nebo nesplněním povinnosti uložené právními předpisy na předcházení škodám nebo zvyšování rozsahu škod;
  - e) způsobenou provozem a v důsledku provozu vozidla nebo dopravních prostředků, a to včetně škod na přepravovaném nákladu, případně škod vzniklých opožděným dodáním nákladu;
  - f) na cizích movitých věcech půjčených, pronajatých nebo svěřených do užívání nebo do úschovy, k přepravě či zpracování;
  - g) způsobenou jakýmkoli znečištěním vod nebo životního prostředí působením unikajících látek (plynů, par, popela, dýmu, oleje, nafty nebo podobných kapalin z nádob nebo nádrží, odpadu a odpadků různého druhu) nebo působením teploty, vlhkosti, hluku nebo zářením různého druhu; pojistitel současně nehradí ani náklady spojené s vyčištěním nebo dekontaminací, erozí nebo v důsledku podkopání;
  - h) způsobenou jinému přenesením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin;
  - i) způsobenou vlastnictvím, držením nebo používáním zbraní;
  - j) způsobenou vlastnictvím a držením zvířat;
  - k) způsobenou při lovu nebo výkonu práva myslivosti;
  - l) způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, držením, nájmem nebo správou nemovitosti, včetně svépomocně vykonávaných prací na této nemovitosti;
  - m) na nemovitosti nebo jejím příslušenství, které pojištěný užívá neoprávněně;
  - o) způsobenou v souvislosti s výkonem podnikatelské činnosti nebo jiné výdělečné činnosti, při plnění pracovních úkolů v pracovněprávních vztazích;

## **Článek 3. Povinnosti pojištěného**

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 15 těchto VPPOCP-PK je pojištěný dále povinen:
  - a) oznámit, že poškozený uplatnil proti pojištěnému právo na náhradu škody z pojistné události, vyjádřit se ke své odpovědnosti, k poškozeným požadované náhradě škody a její výši;
  - b) předložit pojistiteli originály dokladů prokazujících pořizovací cenu a rok pořízení všech poškozených nebo zničených věcí;
  - c) v řízení o náhradě škody z pojistné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele, především se nesmí bez souhlasu pojistitele zavázat k náhradě promlčené pohledávky a nesmí bez souhlasu pojistitele uzavřít soudní smír. Proti rozhodnutím příslušných orgánů, která se týkají náhrady škody, je povinen včas se odvolat, pokud neobdrží jiný pokyn od pojistitele.
2. Pokud pojištěný uzná nárok poškozeného na náhradu škody a uspokojí jej, je dále povinen obstarat pojistiteli pro účely šetření podklady, které prokazují vznik jeho odpovědnosti za škodu a rozsah způsobené škody.
3. Pokud pojištěný vědomě porušil povinnosti stanovené v těchto VPPOCP-PK, je pojistitel oprávněn úměrně tomu snížit pojistné plnění z pojištění odpovědnosti za škodu.

## **ODDÍL D) Pojištění zavazadel**

### **Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost**

1. Pojištění je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojištění zavazadel se vztahuje na cestovní zavazadla a věci osobní potřeby obvyklé pro daný účel cesty, které jsou ve vlastnictví pojištěného a které si vzal na cestu, případně na věci, které si prokazatelně pořídil během cesty s výjimkou věcí definovaných ve výlukách těchto VPPOCP-PK.
3. Pojistnou událostí je:
  - a) poškození nebo zničení pojištěné věci živelnou událostí
  - b) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním nebo loupeží z ubytovacího zařízení nebo z úschovny určené pro odložení pojištěné věci a z jiných podobných zařízení
  - c) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci loupeží z vozidla nebo krádeží vloupáním do dopravního prostředku, pokud pojištěná věc byla odcizena z řádně uzamčeného zavazadlového prostoru motorového vozidla

- za předpokladu, že tato věc nebyla viditelná zvenku nebo nezasahovala do interiéru motorového vozidla (prostoru, který je určený na přepravu osob)
- d) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním nebo loupeží, ke kterému došlo v příčinné souvislosti se živelnou událostí
  - e) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci, pokud byl pojištěný zbaven možnosti věci opatrovat po úrazu nebo v důsledku dopravní nehody
  - f) ztráta nebo odcizení osobních dokladů; v takovém případě asistenční služba uhradí dopravu pojištěného do místa vystavení náhradního dokladu a doručení náhradních dokladů do místa pobytu pojištěného v zahraničí maximálně však do limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění
4. Při stanovení výše pojistného plnění vychází pojistitel z časové ceny věci.

## **Článek 2. Výluky z pojištění**

1. Vedle výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPPOCP-PK se pojištění dále nevztahuje na případy:
- a) kdy škoda byla způsobena úmyslným jednáním pojištěného nebo jiné osoby na podnět pojištěného
  - b) kdy došlo k odcizení a poškození věci krádeží vloupáním nebo loupeží ze stanu nebo přívěsu, a to ani tehdy, pokud byl stan nebo přívěs uzamčen
  - c) kdy byla zavazadla odcizená z úschovni schránky na potvrzení
  - d) pokud došlo k odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci v době, kdy byla zavazadla svěřena dopravci
  - e) kdy škoda byla způsobena pojištěnému osobou blízkou nebo osobou žijící s pojištěným ve společné domácnosti, a nebo osobou pojištěnou společně tímto pojištěním
  - f) finančních ztrát způsobených pojištěnému zničením, poškozením nebo odcizením věci.
2. Pojištění se dále nevztahuje ani na:
- a) dopravní prostředky s výjimkou cyklistických kol a invalidních vozíků uložených v zavazadlovém prostoru
  - b) přívěsy motorových vozidel včetně obytných přívěsů, návěsy, motocykly, motokola, malotraktory s výkonem nad 4kW nebo jiná podobná zařízení s vlastním pojezdovým pohonem, motorové příslušenství, části ani součástky a náhradní díly
  - c) příslušenství a zařízení věcí uvedených v písm. a) a b) tohoto bodu
  - d) sportovní vybavení včetně jeho veškerého příslušenství, částí a součástek, čluny s výjimkou dětských nafukovacích člunů; výluka se nevztahuje na lyže, snowboardy a jejich příslušenství
  - e) motorová i nemotorová vozidla, plavidla a letadla (včetně rogala apod.) včetně veškerých jejich příslušenství, částí a součástek, s výjimkou dětských nafukovacích člunů
  - d) mobilní telefony, fotoaparáty, kamery, počítače a jiné elektronické přístroje včetně jejich příslušenství
  - e) odcizené věci z prostoru určeného pro přepravu zavazadel v odstaveném motorovém vozidle nebo přívěsu v době od 22.00 do 6.00 hod
  - f) brýle, kontaktní čočky, protézy všeho druhu
  - g) jízdenky, cennosti, peníze, šekové a vkladní knížky, platební karty a jiné podobné doklady, cenné papíry a ceniny, klíče, drahé kovy a předměty z nich vyrobené s výjimkou snubních prstenů, neosazené perly a drahokamy
  - h) sbírky a věci sběratelského zájmu, starožitnosti, umělecké předměty, věci kulturní a historické hodnoty
  - i) tabákové výrobky a alkohol
  - j) zbraně a střelivo
  - k) vzorky, prototypy, předměty určené na výstavu a věci určené na prodej, hodnotu autorského práva a práva průmyslového vlastnictví inkorporovaného ve věci jako hmotného substrátu takového práva
  - l) nosiče obrazových, zvukových a datových záznamů včetně jejich obsahu
  - m) plány a projekty, prototypy a záznamy na nosičích zvuku a obrazu
  - n) zvířata
  - o) věci sloužící k podnikání, výkonu povolání nebo jiné výdělečné činnosti.
  - p) neuvedené výslovně v ustanovení ČÁSTI II. oddílu D čl. 1 odst. 3 těchto VPPOCP-PK.

## **Článek 3. Povinnosti pojištěného**

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 15 těchto VPPOCP-PK je pojištěný dále povinen předložit pojistiteli originály dokladů prokazujících pořizovací cenu a rok pořízení všech poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí.
2. Neměnit stav způsobený pojistnou událostí, především vyčkat s opravou poškozené věci nebo s odstraňováním jejích následků na pokyn pojistitele; to však neplatí, pokud je taková změna nutná z bezpečnostních důvodů, nebo k tomu, aby se rozsah následků pojistnou událostí nezvětšoval.

3. V případě škody na zavazadlech vzniklé v ubytovacím zařízení nebo na hlídaném parkovišti, oznámit tuto skutečnost majiteli, resp. provozovateli tohoto zařízení, uplatnit u nich nárok na náhradu škody a vyžádat potvrzení o vzniku a rozsahu škody.
4. V případě krádeže vloupáním nebo loupeže oznámit tuto skutečnost příslušným místním orgánům policie a poskytnout pojistiteli kopii tohoto oznámení nebo zprávu policie o výsledku šetření.
5. V případě nálezů odcizené nebo ztracené věci je pojištěný povinen oznámit tuto skutečnost bez zbytečného odkladu pojistiteli, převzít nalezené věci a vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění.
6. V případě jakýchkoli plateb souvisejících se ztrátou nebo odcizením dokladů je pojištěný povinen si před jejich zaplacením vyžádat souhlas asistenční služby s jejich výší a účelem.
7. V případě porušení povinností v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

## **ODDÍL E) Pojištění cestování letadlem**

### **Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost**

1. Pojištění je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistnou událostí je skutečnost, kdy byl pojištěný v důsledku zpoždění nebo zrušení letu nucen vynaložit mimořádné výdaje, nebo kdy pojištěný pozbyl nezávisle na své vůli možnost dočasně nebo trvale se svými zavazadly v důsledku jejich přepravy letadlem disponovat.
3. Předmětem pojištění jsou náklady vynaložené pojištěným jako mimořádné výdaje nebo škoda na věci, které vznikly pojištěnému v souvislosti s leteckou přepravou, u které je alespoň jedno z míst odletu, mezipřistání nebo přiletu mimo území České republiky, v době účinnosti pojištění. Pojistitel uhradí pojištěnému vynaložené mimořádné náklady nebo vzniklou škodu na věci v rozsahu a do limitů uvedených v Přehledu pojistného plnění.

#### **Článek 1.1. Zpoždění letu, zrušení letu**

1. Pokud je odlet pojištěného opožděn oproti údajům letového řádu o 6 hodin nebo více z důvodu stávky, provozních důvodů, nepřízně počasí nebo selhání stroje, nebo pokud je takový let zrušen a pojištěnému není poskytnuta žádná alternativní doprava do 6 hodin od takového plánovaného odletu, pojistitel uhradí pojištěnému výdaje, které vynaložili na stravu, občerstvení, základní hygienické potřeby, hotelové ubytování a výdaje na cestu z letiště do ubytovacího zařízení a zpět, a to až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
2. V případě zrušení letu leteckou společností uhradí pojistitel pojištěnému náklady na předem rezervované a zaplacené a díky zrušení letu nevyužité ubytování v zahraničí maximálně však po dobu 7 dnů a do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

#### **Článek 1.2. Zpoždění zavazadel**

1. Pokud řádně registrovaná zavazadla přepravovaná leteckou společností nejsou doručena pojištěnému do 6 hodin po jeho přiletu do cílové destinace, která se nalézá mimo území České republiky, pojistitel uhradí pojištěnému výdaje na nákup nezbytného oblečení a hygienických potřeb, které pojištěný vynaložil po uplynutí 6 hodin od doby přiletu do cílové destinace, nejpozději však do doby doručení zavazadel, a to do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
2. Pojištění se vztahuje pouze na události, které vznikly při cestě do zahraničí, nikoli při cestě zpět a to i v případě, že se místo přiletu při zpáteční cestě nalézá mimo území České republiky.

#### **Článek 1.3. Ztráta, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel**

1. V případě ztráty, odcizení, poškození nebo zničení řádně registrovaných zavazadel dopravovaných spolu s pojištěným realizovaným letem, a to během doby, po kterou je za ně odpovědný letecký dopravce, bude pojištěnému vyplaceno pojistné plnění představující náhradu škody za ztracená, odcizená, poškozená nebo zničená osobní zavazadla a věci osobní potřeby, a to do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění. Pro určení výše škody se vychází z časové ceny pojištěných věcí bezprostředně před pojistnou událostí.

#### **Článek 1.4. Zmeškání odletu**

1. Pokud v důsledku pozdního přiletu pojištěný v místě přestupu zmešká navazující spojení letu a není mu během 6 hodin po skutečném přiletu letadla poskytnuta žádná jiná alternativní doprava, pojistitel uhradí pojištěnému výdaje na stravu, občerstvení a hotelové ubytování a výdaje na cestu z letiště a zpět, které pojištěný vynaložil v době mezi plánovaným a skutečným časem odletu, a to do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

### **Článek 2. Výluky z pojištění**

1. Vedle výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPPOCP-PK se pojištění dále nevztahuje na:

- a) případy, kdy pojištěný nepředloží písemné potvrzení o zpoždění letu, zrušení letu, zpoždění, ztrátu, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel od letecké společnosti
- b) nepravidelné letecké linky, charterové lety a lety neregistrované v letovém řádu
- c) zpoždění, zrušení letu, zpoždění zavazadel, které existovalo nebo bylo předem oznámeno přede dnem registrace
- d) výdaje za alkoholické nápoje a kuřivo
- e) situace výslovně neuvedené v ustanovení článku 1 tohoto oddílu.

### **Článek 2.1. Výluky v případě zpoždění letu, zrušení letu**

1. Vedle výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPPOCP-PK a článku 2. tohoto oddílu se pojištění zpoždění letu, zrušení letu se nevztahuje:
  - a) pokud se pojištěný řádně nezaregistruje u vstupní přepážky, není-li to znemožněno z důvodu stávky nebo z provozních důvodů,
  - c) pokud je zpoždění způsobeno zrušením letu v důsledku nařízení civilního leteckého úřadu nebo podobné autority v jakékoli zemi,
  - d) pokud se pojištěný rozhodne zrušit cestu před svým odletem.

### **Článek 2.2. Výluky v případě zpoždění zavazadel**

1. Vedle výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPPOCP-PK a článku 2. tohoto oddílu se pojištění zpoždění zavazadel dále nevztahuje na:
  - a) lety končící v České republice
  - b) zpoždění způsobené odbavováním celními úřady
  - c) náhradu výdajů vynaložených později než 3 dny po příletu pojištěného
  - d) náhradu výdajů vynaložených následně po dodání zavazadel přepravcem pojištěnému.
  - e) případy, kdy zavazadla nebyla na letišti řádně odbavena.

### **Článek 2.3. Výluky v případě ztráty, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel**

1. Vedle výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPPOCP-PK a článku 2. tohoto oddílu není pojistitel dále povinen poskytnout plnění:
  - a) pokud zavazadla byla zabavena celním úřadem nebo jiným státním orgánem
  - b) pokud pojištěný neučinil dostatečná opatření na záchranu či znovuzískání ztracených zavazadel
  - c) pokud pojištěný neuvědomil příslušné orgány letecké společnosti o chybějících zavazadlech a nevyplnil hlášení o majetkových nesrovnalostech bezprostředně po příletu.
2. Dále není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za:
  - a) finanční hotovost, osobní, administrativní nebo obchodní dokumenty, vzorky (např. obchodní nebo vědecký materiál apod.), cestovní šeky, platební karty, letenky, jízdenky, vouchery, poukázky na pohonné hmoty, věci zvláštní hodnoty (např. sportovní vybavení, hudební nástroje, drahé kovy, šperky, sbírky, umělecké a historické předměty apod.), umělý chrup, kontaktní čočky
  - b) škody způsobené špatným stavem zavazadel a škody způsobené před škodnou událostí
  - c) škody způsobené konfiskací nebo zničením na příkaz úřadů
  - d) audiovizuální techniku, výpočetní techniku a jinou elektroniku včetně jejich příslušenství
  - e) datové, zvukové či obrazové záznamy na jakýchkoliv nosičích informací
  - f) škody, které budou nahrazeny dopravcem z titulu jeho odpovědnosti.

## **Článek 3. Povinnosti pojištěného**

### **Článek 3.1. Povinnosti v případě zpoždění letu, zrušení letu nebo zpoždění zavazadel**

1. Kromě povinností uvedených v těchto VPPOCP-PK ČÁSTI I, článku 15 je pojištěný dále povinen předložit všechny doklady a potvrzení prokazujících zpoždění letu, zrušení letu nebo zpoždění zavazadel, zejména kopie letenky a údaje o letu (číslo letu, název letecké společnosti, letiště odletu a příletu, časy odletu a příletu podle letového řádu), osvědčení letecké společnosti potvrzující skutečné zpoždění odletu, zrušení letu, zpoždění dodání zavazadel po příletu, visačky (kupony) zpožděných zavazadel vystavené leteckou společností při jejich odbavení a účtenky všech nezbytně nutných výdajů způsobených zpožděním odletu, zrušením letu, případně zpožděním zavazadel.
2. Pojištěný je dále povinen předložit pojistiteli doklad o zaplacení nevyužitého ubytování a potvrzení od letecké společnosti o případném poskytnutí náhradní dopravy.

### **Článek 3.2. Povinnosti v případě ztráty, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel**

1. Kromě povinností uvedených v těchto VPPOCP-PK ČÁSTI I, článku 15 je pojištěný dále povinen předložit všechny doklady a potvrzení prokazujících ztrátu, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel, zejména kopie letenky a údaje o letu (číslo letu, název letecké společnosti, letiště odletu a příletu, časy odletu a příletu podle letového řádu), visačky (kupony) zpožděných zavazadel vystavené leteckou společností při jejich odbavení, originály hlášení o majetkových

nesrovnalostech potvrzené leteckou společností, kopie potvrzení přepravce o výši náhrady, kterou poskytl za ztrátu, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel, případně o jeho odmítnutí odpovědnosti za škodu na přepravovaných zavazadlech a všechny údaje o utrpěné škodě a všechny údaje o nákladech, za něž je požadována náhrada.

## **ODDÍL F) Pojištění vybavení na obchodní cesty**

### **Článek 1. Pojistná událost**

- Pojištění je sjednáno jako neživotní škodové pojištění
- Za pojistnou událost se v tomto pojištění považuje škodná událost, jejímž následkem je odcizení, zničení či poškození vybavení na obchodní cesty.
- Pojištění vybavení na obchodní cesty se vztahuje pouze na držitele karty.
- Odcizením se pro účely tohoto pojištění rozumí vznik škody na pojištěných věcech prokazatelné touto formou:
  - krádeží vloupáním, tj. odcizením, při němž pachatel překonal překážky chránící věci před odcizením; za odcizení vloupáním se považuje též pokus o odcizení vloupáním nebo odcizení otevřením správnými klíči nebo kódy, pokud si je pachatel přivlastnil odcizením vloupáním nebo loupeží,
  - loupeží, tj. odcizením, při němž pachatel použil násilí nebo výhrůžky bezprostředního násilí nebo v případě, že pojištěný byl zbaven možnosti ochrany svých věcí v důsledku smrti, ztráty vědomí nebo úrazu.
- Pojistitel vyplatí pojistné plnění pouze v případě, pokud předměty pojištění byly v době vzniku pojistné události uloženy v uzamčeném prostoru nebo v uzamčeném prostoru dopravního prostředku, vyjma okolností uvedených v bodě b).
- Poškozením nebo zničením se pro účely tohoto pojištění rozumí vznik škody na pojištěných věcech prokazatelné touto formou:
  - požár, výbuch
  - vichřice, krupobití, zemětřesení
  - lavina, pád stromů
  - záplava nebo povodeň
  - náraz vozidla.

### **Článek 2. Výluky z pojištění**

- Nebylo-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištěny nejsou škody vzniklé:
  - opotřebením nebo vadným balením
  - opuštěním nebo ztrátou
  - úmyslně nebo zanedbáním obvyklé péče nebo ochrany ze strany pojištěného
  - zabavením, odnětím, poškozením nebo zničením ze strany státních orgánů.
- Pojištění se dále nevztahuje na odcizení věci:
  - ze stanu nebo jiného zařízení majícího nepevné stěny nebo stropy z plachtovin a to ani tehdy, byl-li stan nebo podobné zařízení uzamčeno
  - z automatických úschovných skříněk
  - rozříznutím zavazadel
  - otevřením zavazadel, které nejsou zajištěny zámkem, zdrhovadlem, přezkami apod.
  - při událostech, které nejsou výslovně uvedeny v článku 1 oddílu F) těchto VPPOCP-PK.

### **Článek 3. Pojistné plnění**

- Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši nové hodnoty věci, tj. částky potřebné k pořízení nové věci stejného druhu a parametrů, za ceny v místě bydliště pojištěného obvyklé. V případě poškození věci poskytuje pojistitel plnění ve výši účelně vynaložených nákladů na opravu věci, maximálně však do výše nové hodnoty věci.
- Výše pojistného plnění za všechny pojistné události během sjednané pojistné doby poskytuje pojistitel do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

### **Článek 4. Povinnosti pojištěného**

- Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 15 těchto VPPOCP- PK je pojištěný dále povinen:
  - předložit vyplněný formulář Oznámení škodní události z pojištění zavazadel, odpovědnosti za způsobenou škodu a storna zájezdu a vybavení na obchodní cesty, golfového vybavení a lyžařského vybavení,
  - předložit doklady prokazující vznik škodné události (např. policejní protokol apod.),
  - postupovat v řízení o náhradu škody ze škodní události v souladu s pokyny asistenční společnosti.

## **ODDÍL G) Pojištění asistenčních služeb (PAS)**

### **Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost**

1. Pojištění asistenčních služeb je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistným plněním z pojištění asistenčních služeb je telefonická pomoc pojištěnému při událostech souvisejících s jeho pojištěnou cestou. Pojištěný je oprávněn obrátit se na pojistitele v průběhu pobytu v zahraničí i před nastoupením cesty se žádostí o poskytnutí rad a informací, které se týkají níže uvedených oblastí:
  - a) Turistické informace
    - informace o zastupitelských úřadech a konzulátech
    - informace o dokladech nutných pro vstup do země
    - informace o finanční částce nutné pro vstup do země
    - aktuálních kurzy měn
    - průměrné ceny základních komodit
    - klimatické poměry a předpovědi počasí
    - stupeň všeobecné bezpečnosti v cílové zemi
  - b) Lékařské informace
    - vyhledání kontaktu na záchrannou službu první pomoci
    - informace o obecné úrovni lékařské péče v zemi v porovnání s Českou republikou
    - informace o nutnosti očkování
    - dodání adres imunologických zařízení
    - informace o výskytu epidemií
    - zahraniční ekvivalenty českých léků
    - nedoporučovaná zdravotnická zařízení
    - specifická zdravotní rizika lokalit
  - c) Telefonická pomoc v nouzi
    - rady, informace, pomoc při řešení situací nouze
    - vyhledání právníka, adresy úřadu
  - d) Tlumočení a překlady
    - telefonické tlumočení při policejní kontrole
    - telefonické tlumočení při styku s personálem lékařského zařízení
    - telefonické tlumočení a rady při vyplňování dokladů