

## 1. ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Tyto pojistné podmínky upravují úrazové pojištění (oddíl A), cestovní pojištění (oddíl B) a pojištění závažných onemocnění (oddíl C). Konkrétní rozsah pojištění je vždy uveden v pojistné smlouvě.

Jednotlivá pojištění podle těchto pojistných podmínek se vztahují na níže vymezené pojistné události, pokud jsou splněny všechny podmínky stanovené pojistnou smlouvou a tímto pojistnými podmínkami a nevztahují se na ně výluky podle obecné či příslušné zvláštní části těchto pojistných podmínek. Tyto pojistné podmínky spolu s *přehledem* dále stanoví rozsah pojistného plnění, které je *pojistitel* povinen poskytnout v případě těchto pojistných událostí.

V případě rozporu mezi ustanoveními *pojistné smlouvy* či *přehledu* a těchto pojistných podmínek, mají přednost příslušná ustanovení *pojistné smlouvy* či *přehledu*. V případě rozporu mezi ustanoveními *pojistné smlouvy* a *přehledu*, mají přednost příslušná ustanovení *pojistné smlouvy*.

## 2. OBECNÉ DEFINICE

Slova uvedená v *pojistné smlouvě*, *přehledu* nebo těchto pojistných podmínkách *kurzivou* mají specifický význam uvedený v tomto článku, nejsou-li pro příslušné pojištění definována specificky.

**Akumulovaný limit pojistného plnění**

Částka uvedená v *pojistné smlouvě* jako horní hranice pojistného plnění v případě pojistných událostí, které nastaly u více pojištěných ze stejné příčiny.

**Asistenční služba**

Asistenční služba Colonnade s tíšňovou linkou: +420 221 586 687 (24 hodin).

**Braní rukojmí**

Zadržování *pojištěné osoby* třetí osobou, která hrozí zabitím, zraněním nebo déletrvajícím zadržováním *pojištěné osoby* za účelem donucení státu, organizace nebo osoby k jakémukoli jednání nebo zdržení se jakéhokoli jednání.

**Cesta**

Jakákoliv cesta mimo území České republiky nebo země *trvalého pobytu*, která začala během trvání pojištění a trvá maximálně 180 dní, pokud nebylo dohodnuto jinak.

**Denní výdělek**

U *zaměstnanců*, kterým je poskytována měsíční mzda, se denní výdělek vypočte vydělením *ročního výdětku pojištěné osoby* číslem 365.

**Časová spoluúčast**

Počáteční období pojistné události v délce uvedené v *přehledu*, které počíná běžet okamžikem vzniku pojistné události a za které nevzniká právo na pojistné plnění.

**Dítě**

Dítě *pojištěné osoby*, a to jak vlastní nebo adoptované či dítě *žijící s pojištěnou osobou* ve společné domácnosti, které je nesezdané s mladší 18 let.

**Doba účinnosti pojištění**

Doba v průběhu *pojistné doby* uvedené v *přehledu* a specifikované níže, během které se na *pojištěnou osobu* vztahují pojištění sjednaná v *pojistné smlouvě*.

**Dočasná pracovní neschopnost**

Tělesný stav, který zcela brání *pojištěné osobě* ve výkonu její *obvyklé práce pro pojištěníka*. Hospitalizace

Přijetí *pojištěné osoby* na lůžkové oddělení nemocnice či jiného zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči s výjimkou zařízení dále vyloučených jako hospitalizovaného pacienta na dobu minimálně 24 hodin.

**Lékař**

Lékař registrovaný k výkonu lékařské praxe, který není:

- pojištěnou osobou*;
- osobou blízkou *pojištěné osoby*;
- zaměstnancem pojištěníka* či *zaměstnancem pojištěné osoby*.

**Limit pojistného plnění**

Maximální výše pojistného plnění ze škodových pojištění uvedená v *přehledu* či v těchto pojistných podmínkách.

**Násilná událost**

Vzpoura, revoluce, povstání a nepokojé mající rozsah povstání či vojenského uchvácení moci.

**Nemoc**

Nemoc, která nastala náhodně a která nevzniká následkem stavu či poruchy, v souvislosti se kterými bylo *pojištěné osobě* 12 měsíců před dnem vzniku příslušného pojištění doporučeno, aby podstoupila léčbu.

**Občanský zákoník**

Zákon číslo 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

**Obmyšlený**

Osoba, která má nárok na pojistné plnění v případě smrti *pojištěné osoby*, určená podle pravidel občanského zákoníku.

**Oprávněná osoba**

Osoba, která má v případě pojistné události právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou v případě smrti *pojištěné osoby* je *obmyšlený*. Není-li v *pojistné smlouvě* nebo těchto pojistných podmínkách uvedeno jinak, je oprávněnou osobou *pojištěná osoba*.

**Peníze**

Mínos, bankovky, bankovní šeky, kreditní, debetní nebo platební karty, telefonní karty, cestovní šeky, jízděnky (letenky), které patří *pojištěné osobě* nebo které má *pojištěná osoba* v držbě, pokud jsou určeny pro cestování, stravu, ubytování a osobní výdaje.

**Pojistitel**

Colonnade Insurance S.A., se sídlem L-2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkovévodství, zapsaná v lucemburském Registru de Commerce et des Sociétés, registrační číslo B01605, jednající prostřednictvím Colonnade Insurance S.A., organizační složka, se sídlem Na Pankráči 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika, identifikační číslo 044 85 297, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 77229.

**Pojistná částka**

Částka pojistného plnění uvedená pro jednotlivá pojištění v *přehledu* jako pevně stanovená částka nebo jako násobek *ročního výdětku*.

**Pojistná doba**

Doba, na kterou bylo pojištění sjednáno a která je uvedena v *přehledu*.

**Pojistná smlouva**

Pojistná smlouva uzavřená mezi *pojistitelem* a *pojištěním* na pojištění podle těchto pojistných podmínek.

**Pojistné období**

Časové období dohodnuté v *pojistné smlouvě*, za které se platí běžné pojistné; nestanoví-li *pojistná smlouva* jinak, je pojistné období roční. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění.

**Pojištěník**

Právnická či fyzická osoba označená jako pojištěník v *pojistné smlouvě*.

**Pojištěná osoba**

Jakákoliv osoba uvedená v *přehledu* jako pojištěná osoba. Pojištěnou osobou může být i pojištěník.

**Popálenina**

Poškození celistvosti kůže způsobené kontaktem se zdrojem tepla, chemickými látkami či zdrojem velmi nízké teploty.

**Pravidelný let**

Let, který začíná či končí na mezinárodním uznávaném letišti v souladu se zveřejněným letovým řádem letecké společnosti nebo cestovní kanceláře.

**Pravidla ochrany osobních údajů**

Zásady a pravidla uplatňované *pojistitelem* při zpracování osobních údajů v rámci administrace *pojistné smlouvy*, které jsou k nalezání na internetových stránkách *pojistitele*.

**Přehled**

*Přehled pojistných částek* a jiných parametrů pojištění, který je součástí *pojistné smlouvy*.

**Roční výdělek**

Celkový roční hrubý výdělek, ve kterém není zahrnuta mzda za přecházení, odměny, bonusu nebo prémie, které *pojištěník* poskytuje *pojištěné osobě* ke dni, kdy tato osoba utrpěla *tělesné poškození*.

**Služební cesta**

Jakákoliv *cesta* související s podnikatelskou činností *pojištěníka* včetně nepracovních aktivit v průběhu takové cesty.

**Spoluúčast**

Částka uvedená v *přehledu* jako procento z pojistného plnění nebo pevná částka, která bude odečtena od pojistného plnění za každou pojistnou událost.

**Stabilizované chronické onemocnění**

*Nemoc* (včetně poranění stavů), která sice existovala ke dni vzniku pojištění, avšak její stav během 12 měsíců před odjezdem *pojištěného* na cestu nenavzdávající tomu, že by v průběhu cesty nastala potřeba vyhledat *lékaře*.

**Tělesné poškození**

*Trvalé tělesné poškození následkem úrazu*, úplná *trvalá invalidita*, *ztráta končetiny* a *ztráta smyslu*.

**Terrorismus**

Jednání, zahrnující výhrůžky či skutečné použití síly či násilí, jakékoliv osoby či skupiny osob, jednajících samostatně nebo jménem či ve spojení s jakoukoliv organizací či vládou, spáchané z politických, náboženských, ideologických nebo národnostních poháněk či důvodů se záměrem ovládnout vládu *nebo* zastrešit veřejnost či jakoukoliv její část.

**Trvalé tělesné poškození**

Trvalé oddělení části těla včetně končetiny či její části, orgánu nebo smyslu či úplná a *trvalá ztráta* jejich funkce a nevyčlelitelná duševní choroby nebo jiná obdobná *trvalá tělesná poškození*.

**Únos dopravního prostředku**

Nezákonné zmocnění se nebo neoprávněné převzetí kontroly nad dopravním prostředkem, jímž *pojištěná osoba* cestuje.

**Únos osoby**

Zmocnění se, zadržování, únos jedné nebo více *pojištěných osob* provedený sílou či lehlí třetí osobou bez souhlasu *pojištěné osoby* a bez zákonného důvodu s výjimkou *děti*, v případě, že se takového činu dopustí jejich rodič, osvojitel, opatrovník nebo poručník.

**Úplná trvalá invalidita**

Tělesný stav, který zcela brání *pojištěné osobě* ve výkonu její *obvyklé práce pro pojištěníka* a který bude s veškerou pravděpodobností trvat po celý zbytek jejího života.

Pokud *pojištěná osoba* není *zaměstnanecem*, je *úplná trvalá invalidita* tělesný stav, který zcela brání *pojištěné osobě* ve výkonu jakékoliv *výdělečné činnosti* a který bude s veškerou pravděpodobností trvat po zbytek jejího života.

**Úraz**

Náhle, neočekávaná a nepředvídatelná událost způsobená vnějšími silami nebo vlastní tělesnou sílou nezávisle na vůli *pojištěné osoby*, ke které dojde v době trvání příslušného pojištění.

### Válka

Jakákoliv aktivita vyplývající z použití vojenské síly, nebo pokus o účast na použití vojenské síly, mezi národy, občanská válka, revoluce a invaze, povstání, použití vojenské síly nebo násilné převzetí vládní nebo vojenské moci, záměrné použití vojenské síly k zastavení, zabránění či zmírnění jakéhokoliv zjištěného či podezřelého jednání představujícího terorismus.

### Zaměstnanec

Jakákoliv osoba, která vykonává pro pojistníka nebo jím pojistnou společnost uvedenou v pojistné smlouvě či přehledu práci v pracovním poměru či na základě jakéhokoliv dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr, případně na základě dočasného přidělení agenturou práce, za zaměstnanec se považuje i statutární orgán pojistníka či jeho člen nebo prokurista.

### Země trvalého pobytu

Země, kde pojistěná osoba během předcházejících dvaceti měsíců žije či žije po dobu alespoň šesti měsíců nebo země, ve které je pojistěná osoba účastníkem veřejného zdravotního pojištění.

### Zlomovina

Přetržení kontinuity kostí.

### Ztráta končetiny

V případě dolní končetiny:

- a) ztráta způsobená trvalým fyzickým oddělením v místě či nad místem kotniku; nebo
- b) trvalá a úplná ztráta funkce celého chodidla či dolní končetiny.

V případě horní končetiny:

- a) ztráta trvalým fyzickým oddělením čtyř prstů v místě či nad místem zápěstních kloubů (kde se prsty spojují s dlaní ruky); nebo
- b) trvalá a úplná ztráta funkce celé horní končetiny či ruky.

### Ztráta řeči

Úplná a trvalá ztráta řeči.

### Ztráta sluchu

Úplná a trvalá ztráta sluchu.

### Ztráta smyslu

Ztráta zraku, ztráta sluchu nebo ztráta řeči.

### Ztráta zraku

Trvalá a úplná ztráta zraku.

- a) v obou očích, pokud je klinicky potvrzeno, že pojistěná osoba je slepá;
- b) v jednom oku, pokud zraková ostrost zůstávající po korekci je na Snellově stupnici 3/60 nebo nižší.

### 3. OBECNÉ VÝLUKY

Pojištění podle těchto pojistných podmínek se nevztahují na jakékoliv škodné události a újmy, které vznikly v důsledku či v souvislosti s:

- a) ionizujícím zářením či radioaktivním zamořením z jakéhokoliv jaderného paliva či jaderného odpadu ze spalování jaderného paliva;
- b) radioaktivní toxickou výbušninou či jiným nebezpečným zařízením jakéhokoliv výbušného jaderného zařízení či jeho jaderné součásti;
- c) rozptylením, použitím či vypouštěním patogenních či jedovatých biologických či chemických látek;
- d) válkou (vyhlášenou či nevyhlášenou), pokud není dohodnuto jinak;
- e) terorismem, pokud není dohodnuto jinak;
- f) násilnými událostmi;
- g) záměrným sebepoškozením, sebevraždou či pokusem o sebevraždu, trestným činem či pokusem o spáchání trestného činu;
- h) létáním jakéhokoliv dronu s výjimkou přepravy jako platící cestující v pravidelném letu či charterovém letu;
- i) úrazem, který prokazatelně nastal vlivem alkoholu a/nebo jiné drogy či léku, které nebyly předepsány lékařem a/nebo pokud byl jakýkoliv lék předepsán lékařem užívány v rozporu s pokyny výrobce;
- j) AIDS/HIV, nebo jinou pohlavně přenosnou chorobou;
- k) aktivní účasti na jakémkoliv rizikovém sportu, včetně parašutismu, bezmotorového létání, létání na vlně s pomocným motorem, létání ultralehkým a sportovním letadlem, létání balónem, závěsného létání, paraglidingu, parasailingu, seotoku a letu padáčkem a veškerých aviatických sportů; dále horolezectví, raftingu a jiným sjízdním dravým tek, lyžování a snowboardingu mimo vyznačené sjezdovky, přístrojovém potápění, speleologii a bungee jumpingu a jiných adrenalinových/extrémních sportů, pokud není dohodnuto jinak;
- l) výkonem profesionální sportovní činnosti (závod, soutěže, včetně přípravy a tréninku), při profesionálních organizovaných sportovních soutěžích;
- m) účasti v závodě nebo soutěži motorových prostředků na souši, na vodě nebo ve vzduchu, včetně přípravných jízd;
- n) službou či výcvikem u jakéhokoliv vojenské, policejní, polovojenské organizace či milice, pokud není dohodnuto jinak;
- o) jakýmkoli úrazem či jeho následky nebo nemocí, které existovaly již přede dnem počátku pojištění;
- p) nemocí (s výjimkou závažných onemocnění), které navznikly následkem úrazu; tato výluka však platí pouze pro úrazové pojištění podle oddílu A, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak;
- q) posttraumatickou stresovou poruchou; psychickou či duševní chorobou či poruchou, s výjimkou nevyléčelné duševní choroby, která vznikla přímým následkem úrazu;

- r) cestami do zemí, do kterých Ministerstvo zahraničních věcí ČR nedoporučilo cestovat z důvodu vážné bezpečnostní situace ohrožující životy a zdraví občanů, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak;
- s) jakýmkoli přirozeně vzniklým stavem či degenerativním procesem či jinou dědičující příčinou.

Pojištění podle oddílu A se dále nevztahují na jakékoliv náklady na zubní ošetření nebo jiné úkony s ním související, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pokud bude v pojistné smlouvě dohodnuto, že se některá z výluk neuplatní, není tím dotčena platnost ostatních výluk. V pojistné smlouvě mohou být rovněž dohodnuty další výluky nebo mohou být uvedené výluky upraveny.

### 4. DOBA ÚČINNOSTI POJIŠTĚNÍ

Úrazové pojištění podle oddílu A a cestovní pojištění podle oddílu B se vztahují pouze na pojistné události, ke kterým dojde v době účinnosti pojištění uvedené v přehledu a specifikované v tomto článku.

#### 4.1 Úrazové pojištění

##### OP1 – 24 hodin

Kýkoliv.

##### OP2 – Po dobu výkonu práce

V době, kdy pojistěná osoba vykonává práci pro pojistníka.

##### OP3 – Po dobu výkonu práce a při cestě do a za zaměstnáním

V době, kdy pojistěná osoba vykonává práci pro pojistníka.

a) Kýkoliv, kdy se pojistěná osoba nachází v provozovně pojistníka.

b) V době, kdy pojistěná osoba cestuje mezi místem svého bydliště a místem výkonu práce pro pojistníka.

c) V době, kdy pojistěná osoba cestuje mezi místy výkonu práce, pokud je taková cesta hrazena pojistníkem.

##### OP4 – Po dobu výkonu práce včetně služebních cest

V případě služební cesty je doba účinnosti pojištění podle OP2 a OP3 rozšířena na dobu mezi odjezdem z místa bydliště pojistěné osoby na začátku služební cesty a návratem do takového místa bydliště na konci služební cesty.

##### OP5 – Po dobu výkonu práce mimo provozovnu

a) V době, kdy pojistěná osoba vykonává práci pro pojistníka, avšak nenachází se v provozovně pojistníka.

b) V době, kdy pojistěná osoba cestuje mezi místem svého bydliště a místem výkonu práce pro pojistníka.

c) V době, kdy pojistěná osoba cestuje mezi místy výkonu práce, pokud je taková cesta hrazena pojistníkem.

##### OP6 – 24 hodin v případě napadení

Kýkoliv, pokud pojistná událost vznikla v přímém důsledku nevyprovokovaného úmyslného napadení pojistěné osoby jinou osobou.

##### OP7 – Jízda motorovým vozidlem

Kýkoliv, kdy pojistěná osoba nastupuje a vystupuje z motorového vozidla, cestuje motorovým vozidlem, nakládá či vykládá motorové vozidlo, provádí nezbytné opravy v průběhu cesty a doplňuje palivo do motorového vozidla; to platí v případě, že se jedná o motorové vozidlo ve vlastnictví, nájmu či pachtu pojistníka, případně o jiné motorové vozidlo jej dočasně nahrazující.

##### OP8 – 24 hodin v případě loupeže

V době, kdy pojistěná osoba vykonává práci pro pojistníka, pokud pojistná událost vznikla v přímém důsledku loupeže či pokusu o loupež majetku pojistníka či pojistěné osoby.

##### OP9 – Přeprava

V době, kdy pojistěná osoba cestuje jako platící cestující v jakémkoliv pozemním, námořním či leteckém dopravním prostředku oprávněném k přepravě platících cestujících.

#### 4.2

##### Cestovní pojištění

##### OT1 – Služební cesta mimo území České republiky

V případě služební cesty mimo Českou republiku, od okamžiku odjezdu z místa bydliště či místa výkonu práce pojistěné osoby v České republice, podle toho, která ze skutečností nastala později, do okamžiku návratu do místa bydliště či místa výkonu práce pojistěné osoby v České republice, podle toho, která ze skutečností nastala dříve.

##### OT2 – Služební cesta mimo území země trvalého pobytu

V případě služební cesty mimo zemi trvalého pobytu, od okamžiku odjezdu z místa bydliště či místa výkonu práce pojistěné osoby v zemi trvalého pobytu, podle toho, která ze skutečností nastala později, do okamžiku návratu do místa bydliště či místa výkonu práce pojistěné osoby v zemi trvalého pobytu, podle toho, která ze skutečností nastala dříve.

##### OT3 – Veškeré cesty mimo území České republiky

V případě cesty mimo Českou republiku, od okamžiku odjezdu z místa bydliště či místa výkonu práce pojistěné osoby v České republice, podle toho, která ze skutečností nastala později, do okamžiku návratu do místa bydliště či místa výkonu práce pojistěné osoby v České republice, podle toho, která ze skutečností nastala dříve.

##### OT4 – Veškeré cesty mimo území země trvalého pobytu

V případě cesty mimo zemi trvalého pobytu, od okamžiku odjezdu z místa bydliště či místa výkonu práce v zemi trvalého pobytu, podle toho, která ze skutečností nastala později, do okamžiku návratu do místa bydliště či místa výkonu práce v zemi trvalého pobytu, podle toho, která ze skutečností nastala dříve.

5. **OBECEBNÉ PODMÍNKY**

- 5.1 **Postoupení**  
Pojistnou smlouvu ani práva a povinnosti z ní vyplývající nelze postoupit bez předchozího souhlasu pojistitele v písemné formě.
- 5.2 **Vyřazení ustanovení o smlouvách uzavřených adhezním způsobem**  
Pokud je pojistník podnikatelem, nepoužijí se ustanovení občanského zákoníku o smlouvách uzavřených adhezním způsobem.
- 5.3 **Pojistný zájem**  
Pojštění je možné sjednat, jen pokud existuje a trvá pojistný zájem pojistníka, tj. pokud má pojistník oprávněnou potřebu ochrany před následky pojistné události.  
Pojistí-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, ale pojistitel o tom nevěděl ani nemohl vědět, je pojistná smlouva neplatná; pojistitel však nese odpovědnost za pojistné až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl.  
Pojistník a pojistitelská osoba jsou povinni bez zbytečného odkladu oznámit v písemné formě pojistitelovi zánik pojistného zájmu. V okamžiku zániku pojistného zájmu dochází rovněž k zániku pojistění; pojistitel má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.  
Má-li být pojistná plnění z jakéhokoliv pojištění podle těchto pojistných podmínek poskytnuto pojistníkovi namísto pojistitelské osoby či obmyšleného, musí pojistník prokázat pojistiteli souhlas pojistitelské osoby s touto skutečností nejpozději do dne, kdy nastala pojistná událost; pro vykoupení pochybností se uvádí, že pojištění nezanká uplynutím tří měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy v případě, že tento souhlas nebude pojistitel prokázat. Nebude-li tento souhlas prokázán, bude pojistné plnění poskytnuto pojistitelské osobě a v případě její smrti obmyšlenému určenému podle občanského zákoníku.
- 5.4 **Změna pojistného rizika**  
Pojistník ani pojistitelská osoba nesmí bez souhlasu pojistitele učinit nic, co zvyšuje pojistné riziko, ani to třetí osobě dovolit.  
Pojistník je povinen pojistiteli bez zbytečného odkladu oznámit v písemné formě změnu pojistného rizika, zejména jakoukoliv podstatnou změnu své podnikatelské činnosti v průběhu pojistné doby, včetně založení nové obchodní společnosti nebo převodu či nabytí podílu ve společnosti.  
V případě zvýšení pojistného rizika má pojistitel v souladu s příslušnými ustanoveními občanského zákoníku právo navrhnout zvýšení pojistného nebo pojištění vypovědět, případně další práva související s porušením povinnosti oznámit změnu pojistného rizika stanovené občanským zákoníkem.
- 5.5 **Zánik pojištění**  
Pojištění zaniká:  
a) není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, dnem, kdy pojistitelská osoba dosáhne 70 let nebo přestane být zaměstnancem pojistníka, je-li to relevantní, podle toho, která ze skutečností nastane dříve;  
b) uplynutím pojistné doby, avšak pouze pokud pojistitel nebo pojistník nejméně šest týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně sdělil v písemné formě, že nemá zájem na dalším trvání pojištění; v opačném případě se pojištění prodlužuje za stejných podmínek na stejnou pojistnou dobu;  
c) dohodou pojistitele a pojistníka;  
d) zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojistitelské osoby nebo dnem odmítnutí pojistného plnění;  
e) výpovědí kterékoli ze stran v případech stanovených občanským zákoníkem, zejména do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy nebo do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události, resp. ke konci pojistného období výpovědí doručenou druhé straně alespoň šest týdnů před takovým dnem;  
f) odstoupením v případech stanovených občanským zákoníkem;  
g) matným uplynutím lhůty uvedené v upomínce pojistitele k zaplacení důlného pojistného;  
h) v dalších případech stanovených občanským zákoníkem.  
Pro vyloučení pochybností se však uvádí, že týká-li se kterýkoliv z důvodů zániku pojištění uvedených výše pouze konkrétní pojistitelské osoby, zaniká pouze dotčené pojištění a pouze ve vztahu k příslušné pojistitelské osobě.
- 5.6 **Důsledky porušení povinností**  
Bylo-li v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojistitelské osoby při jedné či uzavření pojistné smlouvy nebo o její změně sjednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.  
Mělo-li porušení povinností pojistníka, pojistitelské osoby nebo jiné osoby, která má právo na pojistné plnění, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvýšení 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 pojistitelské povinnosti plnit.  
Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivé nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek.
- 5.7 **Podvodné uplatnění nároku na pojistné plnění**  
Pokud pojistník, pojistitelská osoba nebo oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na pojistné plnění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkrleslé údaje týkající se rozsahu

- pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamřít, může pojistitel pojistné plnění odmítnout.
- 5.8 **Informace o cestách**  
Pojistník je k cestovnímu pojištění podle oddílu B povinen sdělit pojistiteli do 14 dnů po uplynutí každého pojistného období (nebo dříve, pokud o to bude pojistitelem požádán) celkový počet dní strávených jeho zaměstnanci v zahraničí v členění podle kategorií uvedených v přehledu.
- 5.9 **Rozhodné právo, soudní příslušnost a registr amluv**  
a) Pojistná smlouva a pojištění se řídí právem České republiky a spory z ní vyplývající budou předloženy k rozhodnutí českým soudům.  
b) Pokud tato pojistná smlouva, resp. dodatek k pojistné smlouvě (dále jen „smlouva“) podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv (dále jen „registř“) ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., zavazuje se pojistník k jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. To nezbavuje pojistitele práva, aby smlouvu uveřejnil v registru sám, s čímž pojistník souhlasí. Pokud je pojistník odlišný od pojistitelského, pojistník dále potvrzuje, že pojištění souhlasí s uveřejněním smlouvy.  
Při vyplnění formuláře pro uveřejnění smlouvy v registru je pojistník povinen vyplnit údaje o pojistiteli (jako smluvní straně) a do pole „Datová schránka“ uvést: 33qan.  
Pojistník se dále zavazuje, že před zasláním smlouvy k uveřejnění zajistí znečitelnění neuvěřitelných informací (např. osobních údajů o fyzických osobách).  
Strany se dohodly, že ode dne nabytí účinnosti smlouvy jejím zveřejněním v registru se účinný pojištění, včetně práv a povinností z něj vyplývajících, vztahují i na období od data uvedeného jako počátek pojištění (resp. od data uvedeného jako počátek zřán provedených dodatkem, je-li o účinky dodatku do budoucna.
- 5.10 **Forma jednání a doručování**  
Právní jednání směřující ke vzniku či zániku pojištění vyžadují písemnou formu. Právní jednání směřující ke změně pojištění nebo jakéhokoliv oznámení či sdělení mohou být učiněna i v jiné textové podobě (například elektronicky emailem); pojistitel je však oprávněn vyžadovat si doplnění příslušného jednání, oznámení či sdělení v písemné formě.  
Právní jednání a oznámení je třeba zaslat pojistiteli na následující adresu, případně na jinou adresu, kterou pojistitel oznámí později pojistníkovi:  
Colonnade Insurance S.A., organizační složka  
Na Pankráči 1683/127  
140 00 Praha 4  
Veškeré oznámení vůči pojistníkovi budou zaslána na jeho adresu uvedenou v pojistné smlouvě, případně na jinou adresu, kterou pojistník oznámí později pojistiteli. Jakoukoliv změnu takové doručovací adresy je pojistník povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu. Neoznámení této změny se pro účely doručování považuje za zmaření dojíti a příslušná zásilka bude považována za řádně doručenu třetím dnem po jejím odeslání (resp. patnáctý den v případě doručovací adresy mimo území České republiky).  
Jakékoliv oznámení nebo sdělení, které má být doručeno pojistníkovi, pojistitelské osobě nebo oprávněné osobě, se bude považovat za doručeno okamžikem, kdy adresát této oznámení nebo sdělení skutečně převzal nebo okamžikem, kdy jeho příjem odmítl, případně v jiných případech, které se považují za doručení podle občanského zákoníku.  
Jiná pojištění  
Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli vznik jakéhokoliv pojištění, které se vztahuje na stejné či obdobné pojistné události, na jaké se vztahují pojištění podle pojistné smlouvy, která jsou sjednána jako škodová; existenci takového pojištění je pojistitel povinen oznámit vždy při uplatnění práva na pojistné plnění.  
V případě existence takového pojištění bude pojistné plnění ze škodových pojištění poskytnuto podle pravidel o vícenásobném pojištění s výjimkou pojištění rekvalifikačních výloh, pojištění výloh na pohřeb a výloh na invalidní vozík.
- 5.12 **Pojistné**  
Pojistník je povinen platit pojistné uvedené v přehledu ve lhůtách splatnosti uvedených v přehledu, pokud se pojistník s pojistitelem nedohodne jinak. Pojistné, popř. splátka pojistného, se považuje za zaplacené dnem připsání na účet pojistitele uvedeném v pojistné smlouvě.  
Pro cestovní pojištění podle oddílu B se pojistné platí jako zálohové s tím, že jeho výše bude vyúčtována podle níže uvedených pravidel. Minimální výše pojistného se stanoví jako polovina zálohového pojistného uvedeného v přehledu. Toto minimální pojistné je pojistným nevratným, tj. pojistitel není takové pojistné povinen vrátit pojistníkovi ani v případě, že podle příslušného vyúčtování vznikne v tomto rozsahu přeplatek.  
Pojistné se dopočítá zpravidla po skončení každého pojistného období na základě rozdílu mezi předpokládaným počtem cestovních dní, tj. dní strávených pojištěnými osobami na cestě (na jehož základě bylo stanoveno pojistné za cestovní pojištění podle oddílu B uvedeném v přehledu) a skutečným počtem takových cestovních dní podle oznámení pojistníka po vypsání deníkem pojistným pro příslušnou kategorii zaměstnanců uvedeným v přehledu.  
Pojistník je povinen doplatit pojistitelovi jakýkoliv nedoplatek na pojistném stanovený podle předchozího odstavce nejpozději do třiceti dnů po obdržení vyúčtování za příslušné období.  
5.13 **Prevenční povinnost**  
Pojistník a každá pojistitelská osoba musí učinit veškerá přiměřená opatření, aby zabránila vzniku pojistné události a případně zmírnila její následky a dále musí vynaložit veškeré úsilí, které od ní lze rozumně požadovat, aby získala zpět jakýkoliv ztracený či odizený majetek, na který se vztahuje jakékoliv pojištění.  
5.14 **Oznámení škodné události a potřebná součinnost**





Pojištník, pojištěná osoba nebo oprávněná osoba jsou povinni:

- jakoukoliv škodnou událost bez zbytečného odkladu oznámit pojištěiteli, a to vždy nejpozději do třech dnů ode dne, kdy taková škodná událost nastala; smrt pojištěné osoby však musí být pojištěiteli oznámena vždy neprodleně poté, co nastala;
- předložit pojištěiteli ve formě jím požadované a na své náklady veškeré doklady, které prokazují nárok na pojištné plnění, a to zejména níže uvedené doklady, doklady specifikované u příslušného pojištění výše, popřípadě další nezbytné doklady vyžádané pojištěitelem:
  - formulář pojištěitele hlášení škodné události;
  - v případě úrazu nebo nemoci příslušné lékařské zprávy, ze kterých bude zřejmá povaha a rozsah následků úrazu či nemoci a přesná diagnóza;
  - pokud jde o léčebné výlohy – veškeré faktury a doklady, které umožní pojištěiteli stanovit celkovou výši léčebných a jiných výloh, které vznikly pojištěné osobě;
  - v případě smrti – originál úmrtího listu či prohlášení za mrtvého (nebo jeho ověřenou kopii) a veřejné listiny potvrzující totožnost obmyšleného;
  - případně policejní zprávy, nebo jakékoli jiné úřední zprávy, protokoly či záznamy.
- poskytnout pojištěiteli veškeré další informace či jinou součinnost potřebné za účelem šetření škodné události.

Pojištěná osoba je dále povinna podrobit se na vyzvání pojištěitele lékařskému vyšetření lékařem určeným pojištěitelem; náklady takového vyšetření hrají pojištěitel.

## 6. OCHRANA OSOBNÍCH ÚDAJŮ

### 6.1 Pravidla ochrany osobních údajů

V rámci administrace pojištní smlouvy dochází ke zpracování osobních údajů. Blíže informace o tom, jakým způsobem, za jakým účelem a po jakou dobu bude ke zpracování těchto osobních údajů docházet, včetně veškerých práv, které lze v této souvislosti uplatnit, jsou k dispozici na internetových stránkách pojištěitele pod následujícím odkazem: <https://www.colonnade.cz/ochrana-osobnich-udaju/>.

### 6.2 Seznámení obmyšleného, oprávněné osoby a pojištěné osoby s pravidly ochrany osobních údajů

V případě, že bude pojištník odlišnou osobou od obmyšleného, oprávněné osoby a/nebo pojištěné osoby, je povinen tyto osoby seznámit s pravidly ochrany osobních údajů, a to nejpozději do jednoho měsíce ode dne, kdy poskytnete osobní údaje těchto osob pojištěiteli a též jim sdělit, že aktuální verzi pravidel ochrany osobních údajů lze nalézt na internetových stránkách pojištěitele.

## 7. STÍŽNOSTI

Pojištnitel vynaloží veškeré úsilí, aby pojištníkoví a pojištěná osoba byly poskytnuty kvalitní služby. Pokud však pojištník nebo pojištěná osoba nebudou spokojeni se službami pojištěitele, mohou se obrátit na:

- pojišťovacího zprostředkovatele, jehož prostřednictvím byla pojištní smlouva uzavřena, nebo
- Colonnade S.A., organizační složka  
Na Pančevci 1683/127  
140 00 Praha 4  
Tel.: +420 234 108 311  
Pojištnitel se vymasnéží vyřešit jakýkoliv problém přímo s pojištníkem nebo pojištěnou osobou, pokud však nebude schopen vyhovět, může se pojištník nebo pojištěná osoba obrátit na Českou národní banku, na adrese Česká národní banka, sekce regulace a dohledu nad pojišťovny, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, Tel.: +420 224 411 111. Na Českou národní banku se lze obracet i přímo.

## ODDÍL A - ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Pojištění podle tohoto oddílu A se vztahují na níže uvedené pojištné události, ke kterým dojde následkem (i) úrazu, který pojištěná osoba utrpí v době trvání pojištění a současně v době účinnosti pojištění ve vztahu ke konkrétní pojištěné osobě, a v níže uvedených případech i (ii) následkem nemoci, která bude pojištěné osobě poprvé diagnostikována v době trvání pojištění a současně v době účinnosti pojištění ve vztahu ke konkrétní pojištěné osobě. Toto pojištění se vztahuje na pojištné události, ke kterým dojde na území celého světa, naniž-li v přehledu uvedeno jinak.

### A1. POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI NÁSLEDKEM ÚRAZU

Pokud pojištěná osoba zemře následkem úrazu do dvou let ode dne takového úrazu, poskytne pojištnitel obmyšlenému pojištné plnění ve výši příslušné pojištné částky, není-li v tomto článku uvedeno jinak.

Pojištné plnění z tohoto pojištění bude poskytnuto i v případě prohlášení pojištěné osoby za mrtvou, pokud den, který pojištěná osoba zřejmě nepřežila uvedený v takovém prohlášení, nastane v době trvání tohoto pojištění a současně v době účinnosti pojištění ve vztahu k příslušné pojištěné osobě; toto pojištné plnění bude poskytnuto s rozvazovací podmínkou pro případ, že se po jeho poskytnutí ukáže, že pojištěná osoba byla posledním dnem trvání tohoto pojištění či posledním dnem doby účinnosti pojištění na žvu, popřípadě, že zemřela následkem úrazu. Měla-li pojištěná osoba v době své smrti děti, bude pojištné plnění z tohoto pojištění zvýšeno o dvě procenta za každé takové dítě, maximálně však o deset procent.

Pojištné plnění za smrt pojištěné osoby, která je dítětem, činí 200 000 Kč; toto omezení však neplatí v případě, že pojištěná osobě bylo v okamžiku vzniku úrazu 16 až 18 let a byla zaměstnancem.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

### A2. POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD TĚLESNÉHO POŠKOZENÍ

#### A2.1 Úplná trvalá invalidita

Pokud se pojištěná osoba stane úplně trvale invalidní následkem úrazu, poskytne pojištnitel pojištěné osobě pojištné plnění ve výši příslušné pojištné částky. Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

#### A2.2 Ztráta končetiny

Pokud pojištěná osoba ztratí končetinu následkem úrazu, poskytne pojištnitel pojištěné osobě pojištné plnění ve výši příslušné pojištné částky. Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

#### A2.3 Ztráta smyslu

Pokud pojištěná osoba ztratí smysl následkem úrazu, poskytne pojištnitel pojištěné osobě pojištné plnění ve výši příslušné pojištné částky. Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

#### A2.4 Trvalé tělesné poškození

Pokud pojištěná osoba utrpí trvalé tělesné poškození následkem úrazu, poskytne pojištnitel pojištěné osobě pojištné plnění ve výši níže uvedeného procenta z příslušné pojištné částky.

### OCEŇOVACÍ TABULKA TRVALÉHO TĚLESNÉHO POŠKOZENÍ

TRVALÉ TĚLESNÉ POŠKOZENÍ NÁSLEDKEM ÚRAZU:	PLNĚNÍ VE VÝŠI % Z POJIŠTNÉ ČÁSTKY	
ztráta zraku obou očí	100 %	
ztráta obou paží nebo obou rukou	100 %	
ztráta 100 % sluchu obou uší traumatického původu	100 %	
odstranění spodní čelisti	100 %	
ztráta řiť	100 %	
ztráta jedné paže a jedné nohy	100 %	
ztráta jedné paže a jedné nohy od kotníku dolů	100 %	
ztráta jedné ruky a jedné nohy od kotníku dolů	100 %	
ztráta jedné ruky a jedné nohy	100 %	
ztráta obou nohou	100 %	
ztráta obou nohou od kotníku dolů	100 %	
<b>Hlava</b>		
Ztráta kostní tkáň lebký v plné síle plocha povrchu nejméně 6 cm <sup>2</sup>	40 %	
Ztráta kostní tkáň lebký v plné síle plocha povrchu od 3 cm <sup>2</sup> do 6 cm <sup>2</sup>	20 %	
Ztráta kostní tkáň lebký v plné síle plocha povrchu menší než 3 cm <sup>2</sup>	10 %	
Částečné odstranění spodní čelisti, celého zdvihače nebo poloviny čelistní kosti	40 %	
Úplné ztráta sluchu na jedno ucho	30 %	
Ztráta zraku jednoho oka	40 %	
<b>Horní končetiny</b>		
Ztráta jedné paže nebo jedné ruky	60 %	50 %
Podstatná ztráta kostní tkáň jedné paže (konečné a nevyléčitelné zranění)	60 %	50 %
Úplné ochnutí horní končetiny (nevyléčitelné poškození nervů)	65 %	55 %
Úplné ochnutí cirkumflexového nervu	20 %	15 %
Ankylóza ramene	40 %	30 %
Ankylóza lokte v příznivém postavení (15 stupňů kolem pravého úhlu)	25 %	20 %
Ankylóza lokte v nepříznivém postavení	40 %	35 %
Rozsáhlá ztráta kostní tkáň dvou kostí předloktí (konečné a nevyléčitelné zranění)	40 %	30 %
Úplné ochnutí n. medianus	45 %	35 %

Úplné ochrnutí celého n. radialis	40 %	35 %
Úplné ochrnutí n. radialis předloktí	30 %	25 %
Úplné ochrnutí n. radialis ruky	20 %	15 %
Úplné ochrnutí n. ulnaris	30 %	25 %
Ankylóza zápěstí v příznivém postavení (přímé a napjaté postavení)	20 %	15 %
Ankylóza zápěstí v nepříznivém postavení (v ohnuté nebo v napjatém či odpočívajícím postavení)	30 %	25 %
Úplná ztráta palce	20 %	15 %
Částečná ztráta palce (poslední články)	10 %	5 %
Úplná ankylóza palce	20 %	15 %
Úplná amputace ukazováčku	15 %	10 %
Úplná ztráta dvou článků ukazováčku	10 %	8 %
Úplná ztráta posledního článku ukazováčku	5 %	3 %
Úplná ztráta palce a ukazováčku	35 %	25 %
Úplná ztráta palce a jiného prstu než ukazováčku	25 %	20 %
Úplná ztráta dvou prstů než palce a ukazováčku	12 %	8 %
Úplná ztráta ostatních tří prstů vyjma palce a ukazováčku	20 %	15 %
Úplná ztráta čtyř prstů včetně palce	45 %	40 %
Úplná ztráta čtyř prstů vyjma palce	40 %	35 %
Úplná ztráta prostředníčku	10 %	8 %
Úplná ztráta jiného prstu než palce, ukazováčku a prostředníčku	7 %	3 %
<b>Dolní končetiny</b>		
Ztráta celé dolní končetiny	60 %	
Ztráta dolní končetiny v polovině stehna	50 %	
Ztráta končetiny pod kolenem	45 %	
Částečná ztráta chodidla (přerušení pod kloubem cruro-tarzálním)	40 %	
Částečná ztráta chodidla (v kloubu medio-tarzálním)	35 %	
Částečná ztráta chodidla (v kloubu tarso-metatarsálním)	30 %	
Úplné ochrnutí dolní končetiny (nevyčlepné poškození nervů)	60 %	
Úplné ochrnutí n. ischiadicus	40 %	
Úplné ochrnutí n. peroneus	20 %	
Úplné ochrnutí n. tibialis	30 %	
Ankylóza kyčle	40 %	
Ankylóza kolena	35 %	
Ztráta kostní tkáně stehenní kosti nebo lýtkové a vřetení kosti (nevyčlepný stav)	60 %	
Ztráta kostní tkáně v šéšce se značným oddělením částí a značnými obtížemi pohyblivosti při natahování nohy	40 %	
Ztráta kostní tkáně šéšky při zachování pohybu	20 %	
Zkrácení dolní končetiny nejméně o 5 cm	30 %	
Zkrácení dolní končetiny o 3 - 5 cm	20 %	
Zkrácení dolní končetiny o 1 cm až o méně než 3 cm	10 %	
Úplná amputace všech prstů	25 %	
Amputace čtyř prstů včetně palce	20 %	
Úplná ztráta čtyř prstů	10 %	
Úplná ztráta palce	10 %	
Úplná ztráta dvou prstů	5 %	
Amputace jiného prstu než palce	3 %	
Ankylóza prstů (jiných než palce a ukazováčku) a prstů na nohou (vyjma palce) zakládá nárok pouze na 50 % plnění příslušného za ztrátu uvedených částí.	3 %	

PÁTEŘ A MÍCHA	PLNĚNÍ VE VÝŠI % Z POJISTNÉ ČÁSTKY
Lehké trvalé následky (poúrazové opakované vertebrogenní potíže, které neexistovaly před úrazem, intermitentní blokády, apod.)	10 - 25 %
Středně těžké trvalé následky (viditelné deformity páteře, skolioza, svalové paravertebrální spazmy, omezení hybnosti páteře, statické bolesti, parestezie končetin, apod.)	26 - 40 %
Těžké trvalé následky (viditelné deformity páteře, gibbus, plegie, paresy končetin, apod.)	41 - 80 %
<b>Vnitřní orgány</b>	
Úplná ztráta jedné ledviny	50 %
Úplná ztráta obou ledvin	100 %
Úplná ztráta jedné plic	50 %
Úplná ztráta sleziny	15 %
Trvalé poškození trávicích orgánů	25 - 80 %
Ztráty vnitřních orgánů jsou kryty tímto pojištěním jen v případě ztráty vzniklé přímo a výhradně následkem tělesného poškození, ke kterému došlo úrazem krytým touto smlouvou, a naprosto nezávisle na zdravotním stavu pojištěného.	
<b>Popáleniny na těle</b>	
Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 27 % a více tělesného povrchu	10 %
Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 18 % a více, avšak méně než 27 % tělesného povrchu	do 7 %
Popáleniny kůže II. stupně pokrývající 9 % a více, avšak méně než 18 % tělesného povrchu	do 5 %
Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 4,5 % a více, avšak méně než 9 % tělesného povrchu	3 %
<b>Jizvy/Popáleniny</b>	
Jizvy v délce od 1 cm	do 5 %
Popáleniny na těle kryté tímto pojištěním jsou definovány jako poškození celistvosti kůže v rozsahu alespoň 5 % tělesného povrchu způsobené kontaktem se zdroji tepelné energie, chemikáliemi nebo zdroji velmi nízké teploty.	

Při stanovení procenta pro výpočet pojistného plnění za trvalé tělesné poškození neuvedené v této tabulce, bude zohledněna zejména povaha a závažnost příslušného trvalého tělesného poškození v porovnání s procenty za trvalé tělesné poškození uvedené v této tabulce; pro vyloučení pochybností se uvádí, že při stanovení tohoto procenta se nebude přihlížet k zaměstnání či jiné výdělečné či zájmové činnosti pojištěné osoby.

Pokud následkem jednoho úrazu vznikne více než jedno trvalé tělesné poškození, bude pojistné plnění poskytnuto ve výši součtu pojistných plnění (příslušných procent z příslušné pojistné částky) za každé z nich, maximálně však do celkové výše příslušné pojistné částky.

Pokud bude poskytnuto pojistné plnění za trvalé tělesné poškození ve formě ztráty části těla, končetiny, orgánu či smyslu, nebude poskytnuto pojistného plnění za související ztrátu jejich funkce.

Pojistné plnění za ankylózu prstů ruky (jiných než palce a ukazováčku) a prstů nohy (jiných než palce) činí 50 % z pojistné částky za ztrátu příslušného prstu.

Je-li v pojistné smlouvě sjednáno progresivní pojistné plnění za trvalé tělesné poškození, bude výše pojistného plnění stanovena podle tohoto článku dále upravena podle tabulky progresivního plnění, která je přílohou pojistné smlouvy; pojistné plnění však bude poskytnuto maximálně do výše čtyřnásobku příslušné pojistné částky, pokud nebude v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

### A3. DOČASNÁ PRACOVNÍ NESCHOPNOST

Jestliže u pojištěné osoby nastane následkem úrazu tělesné poškození nebo nemoc, které budou mít samostatně a nezávisle na jakémkoliv jiném příčině za následek dočasnou neschopnost výkonu práce, poskytne pojišťitel pojištěné osobě denní pojistné plnění dle položky „Pojištění dočasné neschopnosti výkonu práce“ přehledu za níže uvedených podmínek.

Jestliže u pojištěné osoby nastane následkem nemoci dočasná neschopnost výkonu práce, poskytne pojišťitel pojištěné osobě denní pojistné plnění dle položky „Pojištění dočasné neschopnosti výkonu práce“ přehledu za níže uvedených podmínek.

Pojistné plnění bude vyplaceno za každý den dočasné neschopnosti výkonu práce po uplynutí časové spoluúčasti až do maximálního počtu dní podle přehledu.

V případě sporu týkajícího se okamžiku zániku *dočasné neschopnosti výkonu práce* bude tento okamžik určen na základě zprávy lékaře určeného pojistitelem.

*Dočasná neschopnost výkonu práce* je tělesný stav, který zcela brání *pojištěné osobě* ve výkonu všech složek jejího obvyklého povolání vykonávaného pro pojistníka.

Denní pojistné plnění nebude *pojištěné osobě* vyplaceno:

- (i) za více než 26 týdnů trvání *dočasné neschopnosti výkonu práce*,
- (ii) za prvních 7 dní trvání *dočasné neschopnosti výkonu práce (časové spoluúčasti)*, v případě *nemoci*
- (iii) za jakékoliv období trvání *dočasné neschopnosti výkonu práce*, které není *pojištěnou osobou* doloženo standardní lékařskou dokumentací od lékaře.

*Pojistitel* poskytne pojistné plnění za dobu nejvýše 60 dní po uplynutí *časové spoluúčasti* v případě, že *dočasná neschopnost výkonu práce* souvisí se zraněním nebo jiným poškozením páteře a jejího svalového aparátu, vazivového aparátu, chrupavek, nervového a cévního zásobení páteře, které není prokazatelně radiodiagnostickými nebo radioskopickými metodami.

Výhuky platné pro *pojištění dočasné neschopnosti výkonu práce*

*Pojistitel* nespokojí pojistné plnění v případě, že *dočasná neschopnost výkonu práce* vzniká:

- (i) v souvislosti s léčbou psychických či psychiatrických poruch a potíží bez ohledu na jejich klasifikaci,
- (ii) v souvislosti s těhotenstvím či porodem,
- (iii) v prvních 30 dnech trvání *pojištění* pro každou *pojištěnou osobu*, následkem jediné *pojištěné osoby* pod vlivem alkoholu a/nebo jiné drogy či léků, které nebyly předepsané *lékařem* a/nebo pokud byly jakékoliv léky předepsané *lékařem* užívány v rozporu s pokyny výrobce,
- (iv) v souvislosti s vyšetřením, operací či léčbou čistě kosmetické povahy nebo léčbou obezity, impotence či neplodnosti,
- (v) v přímé nebo nepřímé souvislosti s AIDS/HIV nebo jinou pohlavně přenosnou chorobou.

*Pojistitel* dále neposkytne pojistné plnění za *dočasnou neschopnost výkonu práce* v souvislosti s léčbou a pobytem v zařízeních poskytujících dlouhodobou péči, zejména domovů důchodců, lázní, léčeben dlouhodobě nemocných, rekonvalescenčních center, rehabilitačních ústavů, detoxikačních center apod.

Pokud bude *pojištěná osoba*, která je *zaměstnancem*, v *dočasné pracovní neschopnosti* následkem úrazu nebo *nemoci*, podle toho, co je uvedeno v *přehledu*, poskytne *pojistitel pojištěné osobě* pojistné plnění ve výši příslušné denní *pojistné částky* za každý den takové *dočasné pracovní neschopnosti* ode dne následujícího po uplynutí *časové spoluúčasti* do maximálního počtu dnů jeho poskytování podle *přehledu* nebo do dne, kdy jí vznikne právo na pojistné plnění za úplnou trvalou *invaliditu*, podle toho, co nastane dříve, není-li v *pojistné smlouvě* nebo v *přehledu* uvedeno jinak.

V případě sporu ohledně okamžiku zániku *dočasné pracovní neschopnosti* bude tento okamžik stanoven na základě zprávy lékaře určeného *pojistitelem*.  
Toto *pojištění* se sjednává jako obnosové.

#### A4. HOSPITALIZACE

Pokud bude *pojištěná osoba* hospitalizována v důsledku úrazu či *nemoci* (bez ohledu na to, zda již byla stanovena diagnóza), podle toho, co je uvedeno v *přehledu*, poskytne *pojistitel pojištěné osobě* pojistné plnění ve výši příslušné denní *pojistné částky* za každý den takové *hospitalizace* ode dne následujícího po uplynutí *časové spoluúčasti*, maximálně však za 365 dnů, není-li níže nebo v *pojistné smlouvě* či v *přehledu* uvedeno jinak.

Toto *pojištění* se sjednává jako obnosové.

Pojistné plnění v případě *hospitalizace* z důvodu těhotenství či porodu bude poskytnuto maximálně za 10 dnů (nebude-li se na takový případ vztahovat níže uvedená výluka).

Toto *pojištění* se nevztahuje na případy *hospitalizace*:

- a) za účelem léčby psychických či psychiatrických poruch a potíží bez ohledu na jejich klasifikaci;
- b) za účelem léčby kdekoli druhu a v souvislosti s pobytem v zařízeních poskytujících dlouhodobou péči, zejména domovů důchodců, lázní, léčeben dlouhodobě nemocných, rekonvalescenčních center, rehabilitačních ústavů, detoxikačních center apod.;
- c) za účelem vyšetření, operace či léčby čistě kosmetické povahy nebo léčby obezity, impotence či neplodnosti;
- d) v souvislosti s těhotenstvím či porodem pokud k této *hospitalizaci* dojde do 270 dnů po prvním dni *dobrych činností pojištění* ve vztahu ke konkrétní *pojištěné osobě*.

#### A5. DOMÁCÍ LÉČENÍ

Pokud *lékař* nařídí *pojištěné osobě*, aby po ukončení *hospitalizace* dokončila své léčení v domácím prostředí, poskytne *pojistitel pojištěné osobě* pojistné plnění ve výši příslušné denní *pojistné částky* za každý den takového léčení, a to ode dne bezprostředně následujícího po posledním dni *hospitalizace* a maximálně za trojnásobek počtu dnů, za jaký bylo poskytnuto pojistné plnění v souvislosti s příslušnou *hospitalizací*.

Toto *pojištění* se sjednává jako obnosové.

#### A6. BEZVĚDOMÍ

Pokud *pojištěná osoba* bude v bezvědomí následkem úrazu, poskytne *pojistitel pojištěné osobě* pojistné plnění ve výši příslušné denní *pojistné částky* za každý den, po který takové bezvědomí nepřetržitě trvá, maximálně však za 365 dnů. Pojistné plnění z tohoto *pojištění* bude poskytnuto vedle pojistného plnění poskytnutého z *pojištění hospitalizace*.

Toto *pojištění* se sjednává jako obnosové.

#### A7. ZLOMENINY

Pokud *pojištěná osoba* utrpí *zlomeninu* následkem úrazu, poskytne *pojistitel pojištěné osobě* pojistné plnění ve výši níže uvedeného procenta z příslušné *pojistné částky*.

ČÍSLO	TYP ZLOMENINY	PROCENTO Z POJISTNÉ ČÁSTKY
1)	Kýčle, páneve (s výjimkou kostře), paly	30 %
2)	Spodní částí dolní končetiny, klíční kosti, kolníku, lokte, horní nebo dolní částí horní končetiny, zápěstí, páteřního pláče (obratle s výjimkou kostře), dolní čelisti	20 %
3)	Ramenní lopatky, čáčky, hrudní kosti, ruky (s výjimkou prstů a zápěstí), chodidla (s výjimkou prstů a paly)	10 %
4)	Žebra nebo žber, lícni kosti, kostře, horní čelisti, nosu, prstu a prstů u nohy, prstu nebo prstů ruky	8 %

Při stanovení procenta pro výpočet pojistného plnění za *zlomeniny* neuvedené v této tabulce, bude zohledněna zejména povaha a závažnost příslušné *zlomeniny* v porovnání s procenty za *zlomeniny* uvedené v této tabulce; pro vyloučení pochybností se uvádí, že při stanovení tohoto procenta se nebude přihlížet k zaměštrání či jiné výdělečné či zájmové činnosti *pojištěné osoby*. V případě otevřené nebo vícečetné *zlomeniny* se pojistné plnění stanoví podle tohoto článku zvlášť.

Pokud následkem jednoho úrazu vznikne více než jedna *zlomenina*, bude pojistné plnění poskytnuto ve výši součtu pojistných plnění (příslušných procent z příslušné *pojistné částky*) za každou takovou *zlomeninu*, maximálně však do celkové výše příslušné *pojistné částky*.

Toto *pojištění* se sjednává jako obnosové.

Toto *pojištění* se nevztahuje na:

- a) patologické tenké *zlomeniny* (vlásečnicové *zlomeniny*);
- b) *zlomeniny* způsobené osteoporózou nebo k nimž přispěla osteoporóza;
- c) narovnané části těla bez použití anestezie.

#### A8. POPÁLENINY

Pokud *pojištěná osoba* utrpí *popáleninu* následkem úrazu, poskytne *pojistitel pojištěné osobě* pojistné plnění ve výši níže uvedeného procenta z příslušné *pojistné částky*.

ČÍSLO	TYP POPÁLENINY	PROCENTO Z POJISTNÉ ČÁSTKY
A)	Popáleniny druhého, třetího nebo čtvrtého stupně	
1)	27 % nebo více povrchu těla	100 %
2)	18 % nebo více, ale méně než 27 %, povrchu těla	60 %
3)	9 % nebo více, ale méně než 18 %, povrchu těla	35 %
4)	4,5 % nebo více, ale méně než 9 %, povrchu těla	20 %
B)	Popáleniny prvního stupně	
1)	0,5 % nebo více, ale méně než 5 % povrchu těla	1 %
2)	5 % nebo více, ale méně než 10 % povrchu těla	3 %

3)	10 % nebo více, ale méně než 20 % povrchu těla	5 %
4)	20 % nebo více, ale méně než 30 % povrchu těla	7 %
5)	30 % nebo více, ale méně než 40 % povrchu těla	10 %
6)	40 % nebo více, ale méně než 50 % povrchu těla	20 %
7)	50 % nebo více, ale méně než 60 % povrchu těla	25 %
8)	60 % nebo více, ale méně než 70 % povrchu těla	30 %
9)	70 % nebo více, ale méně než 80 % povrchu těla	40 %
10)	80 % nebo více, ale méně než 90 % povrchu těla	60 %
11)	více než 90 % povrchu těla	80 %
C)	Popáleniny dýchacích cest	30 %

Při stanovení procent povrchu těla zasaženého popáleninami se vychází z toho, že jedno procento odpovídá ploše dlaně a prstu.

V případě popáleniny hlavy a/nebo krku se pojistné plnění podle tohoto článku zvýší o:

- a) 5 % v případě, že popáleninou je zasaženo méně než 5 % povrchu těla;
  - b) 10 % v případě, že popáleninou je zasaženo 5 % až 10 % povrchu těla.
- V případě popáleniny v oblasti perinea se pojistné plnění zvýší o 10 %.
- V případě, že pojištěná osoba bude v souvislosti s popáleninou diagnostikována popáleninový šok, se pojistné plnění zvýší o 20 %.
- Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

#### A9. LÉČEBNÉ VÝLOHY

Pokud zdravotní stav pojištěné osoby v důsledku úrazu vyžaduje zahájení léčby do 24 hodin od okamžiku, kdy k takovému úrazu došlo, poskytnete pojištěté osobě pojistné plnění ve formě náhrady níže specifikovaných léčebných výloh na její související léčbu po odečtení spoluúčasti, maximálně však do výše příslušného limitu pojistného plnění za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či série souvisejících úrazů.

Za léčebné výlohy se pro účely tohoto pojištění považují obvyklé a přiměřené náklady na lékařskou, chirurgickou či jinou zdravotní péči či léčbu poskytovanou nebo předepsanou lékařem a veškeré poplatky nemocnici, sanatoriu a záchraně službě, a to zejména za:

- a) služby lékaře;
  - b) použití operačního sálu ve zdravotnickém zařízení a pobyt na něm;
  - c) anestezika (včetně jejích podání), rentgenová vyšetření nebo léčbu a laboratorní testy;
  - d) záchranou službu;
  - e) léky a léčebné přípravky, materiály, přístroje nebo jiné věci;
  - f) fyzioterapeutickou léčbu.
- Toto pojištění se sjednává jako škodové.

#### A10. REKVALIFIKAČNÍ VÝLOHY

Pokud bude pojištěná osoba, která je zaměstnancem, poskytnuto pojistné plnění z pojištění pro případ úplné trvalé invalidity, v jehož důsledku nebude taková pojištěná osoba schopna výkonu svého stávajícího zaměstnání pro pojištěníka, poskytnete pojištěté osobě pojistné plnění ve formě náhrady přiměřených nákladů na rekvalifikaci pojištěné osoby pro výkon vhodného náhradního povolání, maximálně však do výše 50 000 Kč za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či série souvisejících úrazů.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

#### A11. VÝLOHY NA POHŘEB

Pokud bude obmyslenému poskytnuto pojistné plnění z pojištění pro případ smrti následkem úrazu, poskytnete pojištěté obmyslenému dále pojistné plnění ve formě náhrady přiměřených nákladů prokazatelně vynaložených obmysleným na pohřeb pojištěné osoby, maximálně však do výše 50 000 Kč za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či série souvisejících úrazů.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

#### A12. VÝLOHY NA INVALIDNÍ VOZÍK

Pokud bude poskytnuto pojistné plnění z pojištění pro případ úplné trvalé invalidity nebo trvalého tělesného poškození a pojištěná osoba bude v důsledku takového trvalého tělesného poškození odkázána na invalidní vozík, poskytnete pojištěté osobě dále pojistné plnění ve formě náhrady nákladů na jeho pořízení, maximálně však do výše 50 000 Kč za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či série souvisejících úrazů.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

#### A13. OPERACE PŘI HOSPITALIZACI

Pokud bude pojištěná osoba hospitalizována v důsledku úrazu nebo nemoci, podle toho, co je uvedeno v přehledu, a podstoupí invazivní chirurgický zákrok uvedený níže a provedený lékařem, poskytnete pojištěté osobě pojistné plnění ve výši procenta uvedeného níže z příslušné pojistné částky po odečtení případné spoluúčasti.

ČÍSLO	TYP CHIRURGICKÉHO ZÁKROKU	PROCENTO Z POJISTNÉ ČÁSTKY
A)	Dutina břišní	
1)	Apendektomie	50 %
2)	Resekce střeva	70 %
3)	Resekce žaludku	70 %
4)	Gastro-entrostomie	60 %
5)	Vynětí žlučníku	70 %
6)	Laparotomie pro diagnostické nebo léčebné účely nebo vynětí jednoho nebo více orgánů, která není uvedeno v této tabulce	50 %
7)	Laparoskopie pro diagnostické nebo léčebné účely	50 %
B)	Absces	
1)	Vyříznutí jednoho nebo více povrchových abscesů nebo vředů	50 %
2)	Léčba jednoho či více hnisavých zánětů kůže nebo podkožní tkáně nebo abscesů, která vyžaduje hospitalizaci	10 %
C)	Amputace	
1)	Jednoho prstu ruky nebo jednoho prstu nohy	10 %
2)	Ruky, předloktí nebo chodidla v místě kotníku	20 %
3)	Dolní končetiny, horní končetiny nebo stehna	40 %
4)	Stehna v místě kyčle	70 %
D)	Prsa	
1)	Amputace jednoho nebo obou, zásadní s disekcí axily	70 %
2)	Amputace jednoho nebo obou, částečná	40 %
E)	Hrudník	
1)	Celková plastická operace hrudníku	100 %
2)	Vynětí plic nebo její části	70 %
3)	Vyšetření hrudní dutiny pro diagnostické nebo léčebné účely	20 %
4)	Bronchoskopie – diagnostická	10 %
5)	Bronchoskopie – intervenční, s výjimkou biopsie	20 %
6)	Operace srdce zahrnující výměnu chlopní	100 %
7)	Operace srdce zahrnující provedení bypassu	75 %
8)	Operace srdce zahrnující angioplastiku	50 %
F)	Ucho	
1)	Mýringotomie	5 %
2)	Mastoidektomie – radikální – jedna strana	50 %
3)	Mastoidektomie – radikální – obě strany	60 %
4)	Fenestrace na jedné nebo obou stranách	100 %
G)	Jícen	
1)	Operace striktury	40 %
2)	Gastroskopie	10 %
H)	Oko	
1)	Odchlípnutí sítnice – vícenásobné vidění	100 %
2)	Šedý zákal	50 %



3)	Zelený zákal	30 %
4)	Vynětí oční bulvy	30 %
5)	Vynětí křídlovitého výběžku na oční spojivce	20 %
6)	Výřiznutí ječného zrna nebo zánětu Měibomovy žlázy	5 %
<b>I)</b>	<b>Zlomeniny</b>	
1)	Klíčnicí kost, ramenní lopatka nebo předloktí, jedná kost	15 %
2)	Kostrč, nártní, zánártní nebo hlezenní kost	10 %
3)	Stehenní kost	40 %
4)	Horní část horní končetiny nebo dolní končetiny	25 %
5)	Každý prst ruky, každý prst nohy nebo žebro	5 %
6)	Předloktí – dvě kosti, česka nebo pánev bez použití trakce	20 %
7)	Dolní končetina, dvě kosti	30 %
8)	Dolní čelist	20 %
9)	Zápěstí, zápěstí, nosní kůstky, žebra (dvě a více) nebo hrudní kost	10 %
10)	Pánev a použití trakce	30 %
11)	Obratel, každý příčný výběžek	5 %
12)	Obratel, jedná nebo více zlomenin působením tlaku	40 %
13)	Zápěstí	10 %
<b>J)</b>	<b>Urogenitální systém</b>	
1)	Vynětí ledviny	70 %
2)	Fixace ledviny	70 %
3)	Laparotomie pro účely stanovení diagnózy a léčby nádorů nebo ledvinových kamenů, kamenů v močovém trubici nebo v močovém měchýři invazivním chirurgickým zákrokem	60 %
4)	Laparotomie pro účely stanovení diagnózy a léčby nádorů, nebo ledvinových kamenů, kamenů v močovém trubici, nebo v močovém měchýři kauterizací, endoskopickými prostředky nebo litotripsí	20 %
5)	Struktura močové trubice – otevřená operace	30 %
6)	Operace uvnitř močové trubice – invazivním chirurgickým zákrokem	15 %
7)	Vynětí celé prostaty otevřenou operací – celý úkon	70 %
8)	Vynětí částí prostaty – endoskopickými prostředky	25 %
9)	Jiné fezní operace prostaty	50 %
10)	Chirurgické odstranění varlete nebo odstranění nadvarleta	25 %
11)	Vodní kýla nebo varikokéla	10 %
12)	Vynětí fibroidního nádoru bez zásahu do břišní dutiny	20 %
<b>K)</b>	<b>Štítná žláza</b>	
1)	Vynětí celé štítné žlázy nebo její části, včetně všech fází operačního zákroku	70 %
<b>L)</b>	<b>Kýla</b>	
1)	Invazivní chirurgický zákrok – jednostranná kýla	20 %
2)	Invazivní chirurgický zákrok – oboustranná kýla	25 %
3)	Radikální operace, včetně injekční léčby jednostranné kýly	40 %
4)	Radikální operace, včetně injekční léčby oboustranné kýly	50 %
<b>M)</b>	<b>Klouby a dislokace</b>	
1)	Chirurgické otevření kloubu z důvodu nemoci nebo poruchy, pokud není na jiném místě této tabulky a s výjimkou fixace páskou	15 %

2)	Artrroskopie ramene, lokte, kyčle nebo kolenního kloubu, s výjimkou fixace páskou	40 %
3)	Výřiznutí, otevřená fixace, vykloubení nebo artroplastika ramene, kyčle nebo páteře	75 %
4)	Výřiznutí, otevřená fixace, vykloubení nebo artroplastika kolene, lokte, zápěstí nebo kotníku	35 %
5)	Dislokace každého prstu ruky nebo prstu nohy	5 %
6)	Dislokace ramene, nebo lokte, zápěstí nebo kotníku	15 %
7)	Dislokace spodní čelisti	5 %
8)	Dislokace kyčle nebo kolene, s výjimkou česky	20 %
9)	Dislokace česky	5 %
<b>N)</b>	<b>Nos</b>	
1)	Operace vnitřních nosních dutin	15 %
2)	Operace vedlejších nosních dutin	35 %
3)	Vynětí jednoho nebo více polypů	5 %
4)	Submukózní resekce	25 %
5)	Turbinektomie	10 %
<b>O)</b>	<b>Paracentéza (fixace páskou)</b>	
1)	Břišní dutina	10 %
2)	Hrudník nebo močový měchýř, s výjimkou cévkování	5 %
3)	Ušní bubínek, vodní kýla, klouby nebo páteř	5 %
<b>P)</b>	<b>Konečník a rektoskopie</b>	
1)	Radikální resekce z důvodu zhoubného nádoru, všechna stádía včetně kolostomie	100 %
2)	Výřiznutí pouze vnějších hemoroidů – celá procedura	10 %
3)	Vnitřní nebo vnitřní a vnější hemoroidy včetně vyřeznutí konečníku, celkem za výřiznutí nebo úprná injekční léčba	20 %
4)	Anální píštěl	15 %
5)	Vřed na konečníku	5 %
6)	Rektoskopie s nebo bez biopsie	10 %
7)	Kolonoskopie s nebo bez biopsie	15 %
8)	Jiné fezní operace na konečníku	20 %
<b>Q)</b>	<b>Lebka</b>	
1)	Kraniotomie pro akutní vynětí hematomu	100 %
2)	Kraniotomie zahrnující cévní chirurgii	75 %
3)	Kraniotomie pro vynětí zhoubných nádorů	75 %
<b>R)</b>	<b>Hrtan</b>	
1)	Tonsilektomie nebo tonsilektomie a adenoidectomie u dospělých a dětí ve věku 15 let a starších	15 %
2)	Tonsilektomie nebo tonsilektomie a adenoidectomie u dětí mladších 15 let věku	10 %
3)	Použití laryngoskopu pro diagnostické účely	5 %
<b>S)</b>	<b>Zhoubné nádory (chirurgické vynětí)</b>	
1)	Zhoubné nádory s výjimkou nádorů mukózní membrány, kůže a podkožní tkáně	50 %
2)	Zhoubné nádory mukózní membrány, kůže a podkožní tkáně	25 %
3)	Přilohovací sinus nebo cysta, fezní operace	25 %
4)	Nezhoubné nádory varlete nebo prsu	20 %
5)	Uzlina	5 %
6)	Nezhoubné nádory, jeden nebo více, pokud nejsou uvedeny na jiném místě této tabulky	10 %



7)	Křečové žíly; celá procedura u všech žil řeznou operací nebo injekční léčbou – jedna dolní končetina	20 %
8)	Křečové žíly; celá procedura u všech žil řeznou operací nebo injekční léčbou – obě dolní končetiny	30 %

Při stanovení procenta pro výpočet pojistného plnění za chirurgické zákroky neuvedené v této tabulce, bude zohledněna zejména povaha a závažnost chirurgického zákroku v porovnání s procenty za chirurgické zákroky v této tabulce uvedené.

Provedení dvou nebo více chirurgických zákroků prostřednictvím stejného řezu v běžné dutině se považuje pro účely stanovení pojistného plnění za jednu operaci.

V případě otevřeného nebo vícečetného zlomeniny se pojistné plnění stanovuje podle tohoto článku zdvojnásobí, maximálně však bude poskytnuto do výše příslušné pojistné částky. V případě zlomeniny vyžadující otevřenou operaci, včetně použití kostních štěpů nebo spojení kostí, se pojistné plnění stanovuje podle tohoto článku dále zvýší o 50 %, maximálně však bude poskytnuto do výše příslušné pojistné částky.

V případě dislokace vyžadující otevřenou operaci se pojistné plnění stanovuje podle tohoto článku zdvojnásobí, maximálně však bude poskytnuto do výše příslušné pojistné částky.

V případě, že během jedné operace bude proveden více než jeden chirurgický zákrok, bude pojistné plnění poskytnuto pouze za takový z těchto zákroků, za který náleží nejvyšší pojistné plnění podle tohoto článku.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

Toto pojištění se však nevztahuje na jakékoli chirurgické zákroky byť i jen částečně související s léhotensivím, porodem, potratem, umělým přeměněním těhotenství nebo jakoukoli poruchou ženského reprodukčního cyklu.

#### A14. SPOLEČNÁ USTANOVENÍ K ÚRAZOVÉMU POJIŠTĚNÍ

V případě, že pojištěná osoba v době trvání příslušného pojištění zemře nebo utrpí tělesné poškození v přímém důsledku působení nepříznivých povětrnostních podmínek, poskytne pojišťitel pojistné plnění bez ohledu na to, zda k takové smrti či tělesnému poškození pojištěné osoby došlo následkem úrazu.

Pokud není sjednáno pojištění pro případ smrti, poskytne pojišťitel pojistné plnění z pojištění pro případ tělesného poškození, pouze pokud pojištěná osoba do 13 týdnů ode dne úrazu nezemře; pojistné plnění bude v tomto poskytnuto nejdříve po uplynutí této lhůty.

Je-li sjednáno pojištění pro případ smrti a pojištěná osoba do 13 týdnů ode dne úrazu zemře, poskytne pojišťitel pojistné plnění pouze z pojištění pro případ smrti, a to i v případě, že by pojistné plnění z jiného pojištění bylo vyšší; bylo-li v tomto případě pojištěné osobě poskytnuto pojistné plnění z pojištění pro případ tělesného poškození a pojištěná osoba po poskytnutí takového pojistného plnění následkem stejného úrazu zemře, bude pojistné plnění z pojištění pro případ smrti poskytnuto pouze v rozsahu sníženém o takové již poskytnuté pojistné plnění.

Pokud bylo pojištěné osobě poskytnuto pojistné plnění z pojištění pro případ ztráty končetiny, ztráty smyslu, a pojištěná osoba následně v důsledku stejného úrazu utrpí trvalé tělesné poškození, bude pojistné plnění z tohoto pojištění poskytnuto pouze v rozsahu sníženém o takové již poskytnuté pojistné plnění.

Pojistné plnění z jakéhokoliv pojištění podle tohoto oddílu A za jednu a všechny pojistné události (úrazy či nemoci), které vznikly ze stejné příčiny (bez ohledu na počet pojištěných osob, které utrpí úraz či nemoc) bude poskytnuto maximálně do výše limitu pojistného plnění pro jednu pojistnou událost uvedenou v *přehledu*; to však neplatí pro pojištění rekvalifikačních výloh, pojištění výloh na invalidní vozík a pojištění léčebných výloh, kdy bude pojistné plnění poskytnuto vedle takového pojistného plnění až do výše příslušného limitu pojistného plnění.

## ODDÍL B - CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

Pojištění podle tohoto oddílu B se vztahují na níže uvedené pojistné události, ke kterým dojde v průběhu cesty, pokud byla zahájena v době trvání pojištění, a současně v době účinnosti pojištění ve vztahu ke konkrétní pojistné osobě.

### B1. LÉČEBNÉ VÝLOHY A DOPRAVA

Pokud pojistná osoba utrpí v průběhu cesty úraz nebo nemoc, poskytne pojišťitel pojistné osobě pojistné plnění ve formě náhrady níže specifikovaných léčebných výloh a nákladů na převoz, které byly vynaloženy v přímém důsledku takového úrazu nebo nemoci do 2 let ode dne, kdy došlo k úrazu nebo kdy byla poprvé stanovena diagnóza nemoci, a to až do výše příslušného limitu pojistného plnění za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či nemoci nebo série souvisejících úrazů či nemocí po odečtení případné spoluúčasti.

Léčebnými výlohami jsou obvyklé a přiměřené náklady vynaložené mimo území České republiky nebo země trvalého pobytu pojistné osoby na lékařskou, chirurgickou nebo jinou zdravotní péči či léčbu poskytovanou či předepsanou lékařem a veškeré poplatky uhrazené nemocnicí, sanatorií a záchranou službami. Léčebné výlohy zahrnují i náklady na neodkladné zubní ošetření, je-li nezbytné v důsledku úrazu nebo neočekávané a náhlé bolesti; pojistné plnění v souvislosti s tímto zubním ošetřením bude poskytnuto maximálně do výše příslušného limitu pojistného plnění za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či nemoci nebo série souvisejících úrazů či nemocí.

Náklady na převoz jsou nezbytné a přiměřené náklady na (i) dopravu pojistné osoby a maximálně dalších dvou osob, které musí cestovat s pojistnou osobou nebo ji doprovázet, v ekonomické třídě, pokud k takové dopravě musí dojít v přímém důsledku úrazu nebo nemoci a (ii) na jejich související ubytování; tyto náklady mohou být s předchozím písemným souhlasem pojišťitele nahrazeny i rodinnému příslušníku nebo kolegovi pojistné osoby.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

V případě, že následky úrazu nebo nemoci vyžadují hospitalizaci nebo převoz záchranou službou, bude pojistné plnění z tohoto pojištění poskytnuto pouze za podmínky, že pojišťitel nebo pojistná osoba neprodleně kontaktují asistenční službu a dále postupují v souladu s jejími případnými pokyny.

Toto pojištění se nevztahuje na jakékoli škodné události, ke kterým dojde následkem úrazu nebo nemoci, pokud:

- pojistná osoba cestuje v rozporu s doporučením lékaře;
- účelem cesty je podstoupení lékařského ošetření nebo získání lékařského doporučení;
- tělesné poškození nebo nemoc souvisí s těhotenstvím v době jednoho měsíce před očekávaným datem porodu;
- byly diagnostikovány před odjezdem pojistné osoby na cestu, pokud stav pojistné osoby nesvědčoval tomu, že v průběhu cesty bude třeba vyhledat lékaře, s výjimkou stabilizovaného chronického onemocnění;
- se jedná o pobyt v zotavovacích, sanatoriích, lázních, rekondivačních centrech, rehabilitačních ústavech a podobných zařízeních, popřípadě o fyzikální terapii, chiropraktické výkony, ozařování nebo psychotherapeutickou péči.

### B2. NÁKLADY NA PŘEVOZ POJIŠTĚNÉ OSOBY

Pokud pojistná osoba utrpí v průběhu cesty úraz nebo nemoc, poskytne pojišťitel pojistné osobě pojistné plnění ve formě náhrady níže specifikovaných nákladů na převoz pojistné osoby, které byly vynaloženy v přímém důsledku takového úrazu nebo nemoci, a to až do výše příslušného limitu pojistného plnění za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či nemoci nebo série souvisejících úrazů či nemocí po odečtení případné spoluúčasti.

Náklady na převoz pojistné osoby jsou nezbytné a přiměřené náklady na dopravu jakýmkoli vhodnými dopravními prostředky do nemocnice či jiného zdravotnického zařízení nebo bydliště pojistné osoby v České republice či v zemi trvalého pobytu pojistné osoby, na základě doporučení lékaře určeného pojišťitelem ve spolupráci s místním ošetřujícím lékařem.

Pojistné plnění z tohoto pojištění bude v případě porodu poskytnuto osobou poskytnuto maximálně do výše 50 000 Kč.

V případě smrti pojistné osoby bude pojistné plnění poskytnuto ve formě náhrady nákladů na převoz jejího těla nebo popela a osobního majetku zpět do České republiky nebo do země trvalého pobytu pojistné osoby a nákladů na pohřeb pojistné osoby mimo území České republiky nebo území země trvalého pobytu pojistné osoby až do maximální výše 200 000 Kč.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

V případě, že následky úrazu nebo nemoci vyžadují hospitalizaci nebo převoz záchranou službou, bude pojistné plnění z tohoto pojištění poskytnuto pouze za podmínky, že pojišťitel nebo pojistná osoba neprodleně kontaktují asistenční službu a dále postupují v souladu s jejími případnými pokyny.

Pokud lékař určený pojišťitelem ve spolupráci s místním ošetřujícím lékařem povolí převoz pojistné osoby do jejího bydliště v České republice nebo v zemi trvalého pobytu, avšak pojistná osoba tento převoz odmítne, není pojišťitel povinen nahradit jakékoliv léčebné výlohy či jiné náklady, které vznikly po dni, kdy měl být tento převoz uskutečněn.

Toto pojištění se nevztahuje na jakékoli škodné události, ke kterým dojde následkem úrazu nebo nemoci v případě, že:

- pojistná osoba cestuje v rozporu s doporučením lékaře;
- účelem cesty je podstoupení lékařského ošetření nebo získání lékařského doporučení;
- souvisí s těhotenstvím či porodem v době jednoho měsíce před očekávaným datem porodu.

### B3. ASISTENČNÍ SLUŽBY

Pojistná osoba musí v případě potřeby lékařské pomoci během cesty neprodleně kontaktovat 24 hodinovou lísňovou linku asistenční služby. Pojištěná osoba může využívat i další níže uvedené asistenční služby. Pojišťitel nahradí přiměřené náklady na telefonní hovory s touto lísňovou linkou, pokud následně poskytne v souvislosti s příslušnou konzultovanou událostí pojistné plnění z jakéhokoliv pojištění, a to až do výše 2 000 Kč za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či nemoci nebo série souvisejících úrazů či nemocí.

Asistenční službě je třeba sdělit následující údaje:

- jméno pojistné osoby a číslo pojistné smlouvy;
- e-mailovou adresu nebo telefonní číslo, kde může být pojistná osoba zastavena;
- adresu pojistné osoby v zahraničí;
- povahu tělesného poškození nebo nemoci;
- identifikační pojistníka

Konzultace a zajištění lékaře

Pojištěná osoba může asistenční službu dále používat za účelem:

- telefonické lékařské konzultace ohledně svého zdravotního stavu;
- informace o praktických lékařích a nemocnicích a jiných zdravotnických zařízeních po celém světě;
- sjednání vyšetření pojistné osoby praktickým lékařem;
- sjednání nástupu pojistné osoby do nemocnice nebo jiného zdravotnického zařízení.

Přímé účtování

Bude-li to možné, zajistí asistenční služba na žádost pojistné osoby přímou úhradu nákladů na léčbu pojistné osoby v nemocnici či jiném zdravotnickém zařízení pojišťitelem, aby pojistná osoba nemusela tyto služby zaplatit sama.

Repetitace

Asistenční služba zajistí repetici nebo převoz pojistné osoby do nemocnice či jiného zdravotnického zařízení vhodnými dopravními prostředky v závislosti na okolnostech případu a v případě potřeby za účasti plně vybaveného lékařského týmu. Při návratu bude pojistná osoba v případě potřeby vhodným způsobem převezena do nemocnice či jiného zdravotnického zařízení nebo do místa svého bydliště v České republice či v zemi trvalého pobytu.

Zajištění léků pro naléhavé případy

Asistenční služba pomůže s vyhledáním a zásilním nezbytných léků nebo vedlejších léčivých přípravků, pokud nejsou v místě cesty pojistné osoby k dispozici.

Další asistenční služby

Asistenční služba poskytuje vedle výše uvedených lékařských a souvisejících služeb i pomoc v následujících oblastech:

- Viza a očkování**  
Asistenční služba poskytne informace týkající se vízových požadavků a požadavků na očkování v zahraničí.
- Poradenství při ztrátě zavazadel, cestovního pasu a cestovních dokladů**  
V případě ztráty nebo odcizení zavazadel, cestovního pasu, dokladů nebo jízdenek (letenek) pojistné osoby v průběhu cesty poskytne asistenční služba pojistné osobě informace ohledně možných řešení těchto situací.
- Informace rodině pojistné osoby**  
V případě nouze nebo hospitalizace uvědomí asistenční služba nejbližší rodinu pojistné osoby. Asistenční služba bude dále pomáhat při zprostředkování nezbytné komunikace mezi pojistnou osobou a její nejbližší rodinou.
- Zajištění hotelového ubytování**  
Asistenční služba poskytne pojistné osobě informace týkající se hotelů, jejich služeb a cen; tato služba bude poskytnuta i za účelem zajištění ubytování náhradního zaměstnance nebo člena rodiny pojistné osoby, který přicestoval za účelem poskytnutí pomoci pojistné osobě. Asistenční služba v těchto případech zajistí i rezervaci hotelového pokoje.
- Zajištění návštěvy**

Asistenční služba zajišťuje zpáteční letenku pro jednoho příbuzného nebo přítele pojištěné osoby za účelem návratu pojištěné osoby, která byla během cesty hospitalizována mimo Českou republiku nebo *zemí trvalého pobytu* po více než pět dní.

- f) Zajištění návratu nezletilých dětí  
Asistenční služba zajišťuje návrat nezletilých dětí do České republiky nebo *zemí trvalého pobytu*, pokud jsou v důsledku pojistné události z jakéhokoliv pojištění ponechány bez dozoru.

#### B4. PRÁVNÍ VÝLOHY

Pokud třetí osoba v průběhu cesty způsobí úraz nebo nemoc pojištěné osoby, poskytne pojišťitel pojištěné osobě pojistné plnění ve formě náhrady níže specifikovaných právních výloh, které pojištěná osoba vynaložila při uplatnění práva na náhradu s tím související újmou proti této osobě, a to až do výše příslušného limitu pojistného plnění pro jakýkoliv právní výlohy v souvislosti s jedním úrazem či nemocí, pokud byly předem písemně odsouhlaseny pojištěním. Pojišťitel rozhodne o udělení souhlasu s vynaložením právních výloh na základě stanoviska advokáta pojištěné osoby i právních poradců pojištělé.

Právní výlohy jsou nezbytné a přiměřené náklady na právní služby a právní zastoupení pojištěné osoby advokátem odsouhlaseným pojištěním.

- a) v soudním či jiném obdobném řízení (v prvním a případně i druhém stupni), včetně nákladů na případné znalecké posudky;

- b) v souvislosti se smírným řešením sporu.

Právní výlohy dále zahrnují i náklady právního zastoupení prostrávané ve sporu, které je pojištěná osoba povinna nahradit na základě rozhodnutí soudu či jiného obdobného orgánu; právní výlohy však nezahrnují soudní poplatek, který je pojištěná osoba povinna uhradit v případě svého neúspěchu v takovém řízení.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

Za jednu pojistnou událost bude pro účely tohoto pojištění považován spor o náhradu újmou vyplývající z jedné příčiny (*úraz nebo nemoc*) bez ohledu na formu či stupeň řízení nebo případné mimosoudní řešení sporu.

V případě úspěchu pojištěné osoby v jakémkoliv sporu, v souvislosti se kterým poskytne pojišťitel pojistné plnění z tohoto pojištění, jsou pojištěná osoba a případně oprávněná osoba (včetně obmyšleného) povinni vrátit celé lakové pojistné plnění.

Toto pojištění se nevztahuje na jakékoli právní výlohy vynaložené v souvislosti s jakýmkoli:

- soudním či jiným řízením vedeným proti pojištěné osobě;
- řízením pro jakýkoliv trestný čin spáchaný pojištěnou osobou; pro vyloučení pochybností se uvádí, že toto pojištění se nevztahuje ani na jakýkoliv peněžitý trest nebo jinou sankci uloženou v trestním řízení;
- uplatněním práva proti cestovní kanceláři, pojišťiteli, pojistníkovi nebo jakékoli osobě, která pojištěné osobě poskytl jakékoli služby v souvislosti s pojištěním podle těchto pojistných podmínek;
- sporem zahájeným po dvou letech ode dne události, na jejímž základě je právo na náhradu újmou uplatňováno.

#### B5. POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ POMOCI A KAUCE V PŘÍPADĚ DOPRAVNÍ NEHODY

Pojistnou událostí se pro účely čl. 5, rozumí dopravní nehoda, které je pojištěný účastníkem, po které je zadržena příslušnými úřady nebo prokazatelně hrozí nebezpečí, že může být zadržena.

- V případě pojistné události asistenční služba zprostředkuje neodkladnou první pomoc, uhradí její náklady, jakož i zajistí finanční hotovost na složení případné kauce.
- Částku odpovídající složené kauci je pojištěný povinen vrátit pojišťiteli, jakmile bude příslušným úřadem uvolněna, nejpozději však do 30 dnů od svého návratu do České republiky nebo *země trvalého pobytu*.

#### B6. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Pojišťitel nahradí újmu, kterou pojištěná osoba způsobila v průběhu cesty na majetku či zdraví třetí osoby a kterou je pojištěná osoba povinna nahradit podle příslušných právních předpisů, a to až do výše příslušného limitu pojistného plnění za jednu a všechny pojistné události podle tohoto oddílu, ke kterým dojde v průběhu trvání každého pojistného období.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

Toto pojištění se nevztahuje na povinnost nahradit újmu:

- na zdraví *zaměstnance pojistníka* nebo *pojištěné osoby*, pokud tato újma vzniká v souvislosti s prací vykonávanou pro pojistníka nebo jím pojištěnou společností uvedenou v *pojistné smlouvě* či *přehledu*;
- na jakémkoliv motorovém či nemotorovém dopravním prostředku, přívěsu, návěsu, plavidle nebo letadle či újmu přímo nebo nepřímo související s jejich provozem;
- způsobenou úmyslně;
- přímo nebo nepřímo související s:

- vlastnictvím, držbou nebo užíváním pozemků;
  - provazováním jakékoli obchodní nebo podnikatelské činnosti nebo povolání;
  - jakoukoli závodní činností;
- na majetku, jehož vlastníkem nebo oprávněným držitelem či uživatelem je *pojišťitel, pojištěná osoba, jejich zaměstnanec*, nebo jakákoliv osoba blízká *pojištěné osoby*;
  - vyplývající ze smlouvy v rozsahu přesahujícím zákonnou povinnost k náhradě újmou;
  - na kterou se vztahuje jiné pojištění uzavřené *pojištěním* nebo *pojištěnou osobou* či na kterou se vztahuje zákonná povinnost pojištěného sjednat pojištění;
  - pokud byla *pojištěná osoba* v době vzniku škodné události duševně nemocná nebo pokud tuto událost způsobila *pojištěná osoba* pod vlivem léků (jiných než léků předepsaných a užívaných podle pokynů *lékaře*), alkoholu, návykových látek nebo rozpouštědel;
  - způsobenou v důsledku syndromu získaného selhání imunity (AIDS) nebo jakéhokoliv stavu, který s tímto syndromem souvisí, nebo jiné poranění přenosné *nemocí pojištěné osoby*;
  - v souvislosti s jakýmkoli pokutami, penále či jinými sankcemi nebo exemplárními či jinak zvýšenými náhradami újmou.  
*Pojišťitel* dále poskytne pojistné plnění ve formě náhrady nákladů právního zastoupení v souvislosti s obranou *pojištěné osoby* proti nároku, na který se vztahuje toto pojištění, pokud *pojišťitel* jejich vynaložení písemně schválil. Bez písemného souhlasu *pojištělé* nesmí *pojištěná osoba* uznat povinnost k náhradě újmou, smírně vyřešit jakýkoliv nárok nebo nahradit jakoukoliv újmu.  
*Pojištěná osoba* je povinna v řízení o náhradě újmou postupovat v souladu s pokyny *pojištělé*; *pojišťitel* může podle svého uvážení převzít řízení sporu prostřednictvím jím zvoleného právního zástupce a *pojištěná osoba* je povinna poskytnout *pojišťiteli* za tímto účelem veškerou potřebnou součinnost.  
*Pojištěná osoba* je dále povinna poskytnout *pojišťiteli* veškerou potřebnou součinnost za účelem uplatnění práva na náhradu újmou, které na ní přešlo poskytnutím pojistného plnění, po jakékoliv třetí osobě a předat *pojišťiteli* za tímto účelem všechny informace, dokumenty a poskytnout mu další potřebnou součinnost.

#### B7. ZAVAZADLA A CESTOVNÍ DOKLADY

Pokud v průběhu cesty dojde ke ztrátě, odcizení nebo poškození zavazadel pojištěné osoby, poskytne pojišťitel pojištěné osobě pojistné plnění ve formě náhrady nákladů na pořízení náhradních zavazadel a jejich obsahu nebo na jejich opravu až do výše příslušného limitu pojistného plnění za jednu a všechny pojistné události, ke kterým dojde v průběhu jedné cesty pro každou pojištěnou osobu.

Pokud se zavazadla pojištěné osoby dočasně ztratí po dobu přesahující čtyři hodiny v průběhu přepravy tam nebo zpět v rámci cesty, poskytne pojišťitel pojistné plnění ve výši nákladů na pořízení přiměřené a nezbytné náhrady věcí až do výše 20 000 Kč za jednu a všechny pojistné události, ke kterým dojde v průběhu jedné cesty, pokud není v *pojistné smlouvě* či *přehledu* uvedeno jinak pro každou pojištěnou osobu. Pokud tato dočasná ztráta zavazadla nebudou nalezena a v důsledku toho vznikne nárok na pojistné plnění, odečte *pojišťitel* z celkového pojistného plnění podle tohoto článku částku již zaplacenou za dočasnou ztrátu zavazadel.

Pokud pojištěná osoba ztratí cestovní pas, doklad totožnosti (např. občanský průkaz), řidičský průkaz, technický průkaz vozidla, vízum, Iždenky (letenky) nebo jiné nezbytné cestovní doklady nebo dojde k jejich poškození, poskytne pojišťitel pojištěné osobě pojistné plnění ve formě náhrady nezbytných a přiměřených nákladů na zajištění náhradních dokladů a souvisejících cestovních a ubytovacích nákladů, a to až do výše 20 000 Kč za jednu a všechny pojistné události, ke kterým dojde v průběhu jedné cesty pro každou pojištěnou osobu, pokud není v *pojistné smlouvě* či *přehledu* uvedeno jinak. Toto pojištění se sjednává jako škodové.

Toto pojištění se však nevztahuje na ztráty, odcizení nebo poškození:

- způsobené odlomením, poškrábáním nebo rozbitím skla, porcelánu nebo jiných křehkých předmětů, pokud k nim nedošlo ohněm, krádeží nebo v důsledku nehody dopravního prostředku, v němž byly přepravovány;
- sportovního vybavení, ke kterému došlo během jeho používání;
- způsobené:
  - moly, drobným hmyzem, opožděním, atmosférickými nebo klimatickými podmínkami nebo postupným zkažením,
  - mechanickým nebo elektrickým selháním nebo poruchou,
  - jakýmkoli procesem čištění, barvení, renovace, oprav nebo úprav,
  - ztrátou peněz nebo jakýchkoli cenných papírů,
  - zpožděním, zadržením nebo zabavením na základě rozhodnutí jakéhokoliv orgánu veřejné správy,
  - na vozidlech, jejich příslušenství, součástech nebo náhradních dílech,
  - krádeží z motorového vozidla, ledaže bylo do takového vozidla vniknuto zjevnými násilnými prostředky a věci byly uloženy v uzamčeném

zavazadlovém prostoru, pokud se nejedná o krádež viditelně ponechaných věcí,  
(viii) na zavazadlech zasláných jako náklad na Zámědě leteckého nákladního listu, konosamentu nebo kurýrní službu.

Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši časové ceny jednotlivých ztracených či odcizených věcí s ohledem na stáří a předpokládané opotřebení věcí, v důsledku jejich ztráty, odcizení nebo poškození je nárok na pojistné plnění uplatněn. V případě poškození věcí, bude však toto pojistné plnění poskytnuto maximálně do výše obvyklé ceny opravy příslušné věci.

Pojistitel poskytne pojistné plnění pouze ve výši, v jaké újma přesahuje náhradu poskytnutou dopravcem. Pojištěná osoba je povinna okamžitě v písemné formě nahlásit příslušnému dopravnímu nebo policejnímu orgánu jakoukoliv ztrátu, odcizení nebo poškození, ke kterým došlo v průběhu přepravy.

Pojištěná osoba musí při uplatnění nároku na pojistné plnění předložit následující dokumenty:

- seznam zavazadel, která byla ztracena, odcizena nebo poškozena, a jednotlivých věcí, které obsahovaly, včetně data a místa jejich koupě a kupní ceny;
- kopii oznámení ztráty, odcizení nebo poškození zavazadla podaného příslušnému dopravnímu nebo policejnímu orgánu;
- kopii příslušné zprávy dopravce nebo policejní zprávy;
- v případě ztráty dopravcem též originály jízdenek (letenek) a zavazadlových štítků;
- doklad či jiné potvrzení o koupi ztracených, odcizených nebo poškozených věcí; originál takového dokladu musí být vždy předložen k věcem koupeným v průběhu cesty;
- příslušný doklad o jakýchkoli souvisejících náhradách poskytnutých dopravcem.

## B8. PENÍZE

Pokud v průběhu cesty dojde ke ztrátě nebo odcizení peněz či zneužití kreditní, debetní nebo platební karty, poskytne pojistitel pojištěné osobě pojistné plnění ve formě náhrady takových ztracených nebo odcizených peněz či náhrady finanční újmy, kterou pojištěná osoba utrpí v důsledku takového zneužití kreditní, debetní nebo platební karty, a to až do výše příslušného limitu pojistného plnění nebo v případě peněz do výše 10 000 Kč za jednu a všechny pojistné události, ke kterým dojde v průběhu jedné cesty pro každou pojištěnou osobu, pokud není v pojistné smlouvě či přehledu uvedeno jinak.

Pojistné plnění za ztrátu či odcizení zahraniční měny či cestovních šeků však bude poskytnuto již od okamžiku jejich převzetí, nejdříve však počínaje 120 hodin před odjezdem na cestu, do jejich vložení na účet, zpeněžení či použití, maximálně však do 120 hodin po skončení cesty.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

Toto pojištění se nevztahuje na:

- ztrátu nebo odcizení debetní, kreditní karty nebo platební karty, pokud pojistník nebo pojištěná osoba nesplní podmínky pro používání karty;
  - újmny způsobené zabavením nebo zadržením celními nebo jinými státními orgány, omylem, opominutím nebo poklesem hodnoty.
- Pojištěná osoba musí za účelem nároku na pojistné plnění:
- okamžitě písemně nahlásit ztrátu nebo odcizení peněz či zneužití kreditní, debetní nebo platební karty příslušnému policejnímu orgánu, a to v místě, kde došlo k takové ztrátě, odcizení či zneužití;
  - předložit pojistiteli kopii příslušné policejní zprávy nebo protokolu.

## B9. ZRUŠENÍ, ZKRÁCENÍ A ZPOZDĚNÍ CESTY

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

### B9.1 Zrušení a zkrácení

Pokud cesta musela být zrušena, zkrácena nebo změněna za jakéhokoliv důvodu mimo kontrolu pojistníka nebo pojištěné osoby, poskytne pojistitel pojištěné osobě níže uvedené pojistné plnění až do výše příslušného limitu pojistného plnění za jednu a všechny pojistné události, ke kterým dojde v průběhu jedné cesty pro každou pojištěnou osobu.

Pokud cesta musela být zrušena před odjezdem, poskytne pojistitel pojistné plnění ve formě náhrady zaplacených záloh na dopravu a ubytování, pokud je nelze získat zpět jiným způsobem. Pokud cesta musela být po odjezdu zkrácena, poskytne pojistitel pojistné plnění ve formě náhrady nákladů, které byly nebo budou muset být vynaloženy v souvislosti s cestou, a které nelze získat zpět jiným způsobem.

V případě, že po odjezdu na cestu bude třeba změnit předem dohodnuté rezervace související s cestou, poskytne pojistitel pojistné plnění i ve formě náhrady dalších nákladů na cestování a ubytování, pokud tyto náklady nelze získat zpět jiným způsobem a jejich vynaložení je nezbytné k tomu, aby mohla pojištěná osoba pokračovat v cestě nebo se vrátit do České republiky nebo země trvalého pobytu.

### B9.2 Návrat a vyslání náhradního zaměstnance

Pokud bude cesta po odjezdu zkrácena v důsledku jakékoli příčiny mimo kontrolu pojistníka nebo pojištěné osoby, poskytne pojistitel pojistníkovi pojistné plnění ve formě náhrady nezbytných a přiměřených nákladů na dopravu a ubytování za účelem zajištění:

- návratu pojištěné osoby do České republiky nebo země trvalého pobytu;
  - vyslání náhradního zaměstnance či jiné osoby, která dokončí povinnosti pojištěné osoby v rámci cesty;
- a to až do výše příslušného limitu pojistného plnění za jednu a všechny pojistné události, ke kterým dojde v průběhu jedné cesty pro každou pojištěnou osobu po odečtení veškerých částek, které lze získat zpět jiným způsobem.

### B9.3 Zpoždění

Pokud dojde v důsledku stávky nebo jiné protestní akce zaměstnanců, dopravní nehody, nepřítomnosti pověstnostních podmínek nebo mechanické poruchy k více než čtyřhodinovému zpoždění odjezdu lodi, vlaku nebo odletu letadla, v němž má pojištěná osoba rezervaci pro dopravu v České republice nebo země trvalého pobytu na začátku cesty nebo do České republiky nebo země trvalého pobytu na konci cesty, poskytne pojistitel pojištěné osobě pojistné plnění ve formě náhrady souvisejících nezbytných a přiměřených nákladů, např. na nákup potravin, občerstvení nebo na ubytování až do výše 1 500 Kč za každou hodinu takového zpoždění, maximálně však do výše 10 000 Kč za jednu a všechny pojistné události, ke kterým dojde v průběhu jedné cesty pro každou pojištěnou osobu, pokud není v pojistné smlouvě či v přehledu uvedeno jinak.

Tato pojištění se nevztahuje na zrušení, zkrácení nebo zpoždění cesty v důsledku:

- rozhodnutí pojištěné osoby neodcestovat nebo nepokračovat v cestě;
- ukončení pracovního poměru pojištěné osoby ze strany pojistníka nebo jeho ukončení po odjezdu na cestu;
- finančních nebo obchodních důvodů na straně pojistníka nebo pojištěné osoby;
- porušení povinnosti jakéhokoliv provozovatele dopravního prostředku nebo ubytovacího zařízení (či jeho zástupce), vykonávajícího činnost pro pojištěnou osobu;
- právních a jiných obecně závazných předpisů a opatření jakéhokoliv státní nebo orgánu veřejné moci;
- mechanických poruch nebo jiného selhání dopravních prostředků (ledaže k nim došlo přerušením silniční nebo železniční dopravy v důsledku laviny, sněhu nebo záplav), pokud byl odjezd lodi, vlaku nebo odlet letadla, v němž měla pojištěná osoba cestovat podle provedené rezervace, opožděn o více než 24 hodin.

Tato pojištění se dále nevztahuje na zrušení, zkrácení nebo zpoždění cesty, pokud:

- stávka nebo jiná protestní akce zaměstnanců byla zahájena (nebo bylo pravděpodobné, že bude zahájena) již před dnem provedení rezervace cesty;
- pojištěná osoba cestovala nebo zamýšlela cestovat v rozporu s doporučením lékaře nebo pro účely podstoupení léčby;
- zrušení cesty navazovalo na zpoždění lodi, letadla nebo vlaku v případě, že:
  - pojištěná osoba neprovedla odbavení v souladu s pokyny, které obdržela, ledaže nebylo odbavení provedeno v důsledku stávky nebo jiné protestní akce zaměstnanců; nebo
  - zpoždění nastalo v důsledku dočasně nebo trvale státní jakéhokoliv lodi, letadla nebo vlaku v provozu na příkaz nebo doporučení námořního, železničního nebo leteckého úřadu.

Pokud zaměstnanec ukončí pracovní poměr k pojistníkovi méně než 31 dnů před rezervovanou cestou, poskytne pojistitel pojistníkovi pojistné plnění ve formě náhrady zaplacených záloh za dopravu a ubytování, které musely být vynaloženy v důsledku zrušení cesty, pokud je nelze získat zpět jiným způsobem.

## B10. ÚNOS DOPRAVNÍHO PROSTŘEDKU, ÚNOS OSOBY, BRANÍ RUKOJMÍ

Pojistitel poskytne pojištěné osobě pojistné plnění ve výši 6 000 Kč za každý celý den, kdy byla pojištěná osoba násilně nebo nezákonně zadržována v důsledku únosu dopravního prostředku, únosu osoby nebo braní rukojmí, a to až do výše pojistné částky.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

Toto pojištění se nevztahuje na události, ke kterým dojde:

- v důsledku trestného činu pojistníka nebo pojištěné osoby, nebo jiné osoby, které pojistník nebo pojištěná osoba svědčili do úschovy výkupně;
- v případě, že bylo pojistníkovi v minulosti zrušeno nebo zamítnuto pojištění pro případ únosu, popřípadě že mu bylo odmítnuto poskytnutí pojistného plnění z takového pojištění;
- v důsledku únosu dopravního prostředku, únosu osoby nebo braní rukojmí na území České republiky nebo země trvalého pobytu pojištěné osoby; na území Afghánistánu, Alžírsku, Myanmaru, Čadu, Čečenska, Kolumbie, Konga, Iránu, Izraele (Západní břeh a Gaza), Pobřeží slonoviny, Nigérie, Severní Korey, Sýrie, Filipín, Jemenu, Libye, Saudské Arábie, Somálska nebo Súdánu.



**ODDÍL C - POJIŠTĚNÍ ZÁVAŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ**

Bude-li v době trvání pojištění podle tohoto oddílu u pojištěné osoby diagnostikováno jakékoliv z níže specifikovaných závažných onemocnění (a nebude-li se jednat o nemoc nebo jakoukoliv její formu níže vyloučenou), poskytne pojišťitel pojištěné osobě pojistné plnění ve výši příslušné pojistné částky; pojistné plnění z pojištění podle tohoto oddílu bude poskytnuto při současném splnění následujících podmínek:

- příznaky příslušného závažného onemocnění se poprvé objeví během doby trvání pojištění;
  - diagnóza příslušného závažného onemocnění v níže uvedeném smyslu a rozsahu bude stanovena alespoň dvěma odbornými lékaři s příslušnou specializací a doložena jejich zprávami, není-li níže stanoveno jinak, a vyžadá-li si to pojišťitel, potvrzena lékařem určeným pojišťitelem;
  - diagnóza příslušného závažného onemocnění podle předchozího odstavce bude stanovena až po uplynutí čekací doby uvedené v přehledu počínající dnem počátku pojištění (a v případě zvýšení příslušné pojistné částky dnem účinnosti takového zvýšení; do uplynutí této čekací doby bude pojistné plnění poskytnuto ve výši původní pojistné částky) a pojištěná osoba nezemře v době přežití uvedené v přehledu počínající dnem stanovení diagnózy podle předchozího odstavce.
- Pojistné plnění z pojištění podle tohoto oddílu bude poskytnuto pouze za jedno závažné onemocnění každé pojištěné osoby za celou pojistnou dobu; poskytnutím takového pojistného plnění pojištění podle tohoto oddílu ve vztahu k příslušné pojištěné osobě zaniká a pojištění není povinen ode dne poskytnutí takového pojistného plnění dále platit související pojistné.
- Pojištění podle tohoto oddílu se sjednává jako obnosové.

ZÁVAŽNÉ ONEMOCNĚNÍ	SPECIFIKACE
<b>Alzheimerova choroba Těžká demence</b>	Zhoršení nebo ztráta intelektuální schopnosti potvrzené klinickým vyhodnocením a diagnostickými testy, vyplývající z Alzheimerovy choroby nebo nevratné organické poruchy mající za následek výrazný úbytek mentálních a sociálních schopností vyžadující trvalý dohled nad pojištěnou osobou. Takovým závažným onemocněním však nejsou: a) neorganické choroby jako neuroza a psychiatrické choroby; b) stres a deprese; c) poškození mozku v důsledku užívání alkoholu nebo drog.
<b>Slepota (Ztráta zraku)</b>	Úplná a nevratná ztráta zraku v obou očích v důsledku úrazu nebo nemoci.
<b>Koronární bypass</b>	Otevřená operace hrudníku za účelem přemostění zúžení jedné nebo více koronárních tepen pomocí cévních štěpů. Tato diagnóza musí být podložena angiografickým snímkem prokazujícím vážné ucpání koronárních tepen a daný proces musí být odborným kardiologem z lékařského hlediska posouzen jako nezbytný. Takovým závažným onemocněním však není angioplastika a veškeré ostatní nitrožilní techniky založené na katetru, operace provedené technikou „klíčové díry“ nebo laserové operace.
<b>Infarkt myokardu</b>	Nevratné poškození části srdeční svaloviny způsobené nedostatečným krevním zásobením příslušné oblasti. Tato diagnóza musí být potvrzena třemi nebo více z následujících pěti kritérií, které se vyskytují při čerstvém infarktu myokardu: a) anamnéza charakteristické bolesti v oblasti hrudí; b) čerstvé změny na elektrokardiogramu (EKG) ukazující na infarkt; c) diagnostikované zvýšení hladiny srdečních enzymů CK-MB; d) diagnostikované zvýšení hladiny troponinu (T nebo I); e) ejekční frakce levé komory menší než 50 %, měřená po uplynutí 3 nebo více měsíců po dané události.
<b>Operace srdečních chlopní</b>	Otevřená operace srdce za účelem provedení náhrady nebo opravy nedostatečné funkce srdeční chlopně. Diagnóza nedostatečné funkce srdeční chlopně musí být potvrzena srdeční katetrizací nebo echokardiogramem a daný proces musí být z lékařského hlediska posouzen jako nezbytný.
<b>Selhání ledvín</b>	Chronické a nezvratné selhání funkce obou ledvín vyžadující pravidelnou dialýzu nebo transplantaci ledviny.
<b>Těžké popáleniny</b>	Popáleniny třetího stupně (celá tloušťka kůže) pokrývající nejméně 40 % povrchu těla.
<b>Vážné druhy rakoviny</b>	Zhubný nádor charakterizovaný nekontrolovaným růstem a šířením maligních buněk a jejich invazí do normální tkáně, kterou ničí. Tato diagnóza musí být potvrzena histologickým vyšetřením, které stanoví přítomnost zhoubného nádoru, a potvrzena onkologem nebo patologem.

	Takovým závažným onemocněním však nejsou: a) nádory, které vykazují maligní změny karcinomu in situ a nádory, které histologicky vykazují pouze rané maligní nebo neinvazivní změny, zejména karcinomy prsu in situ, dysplazie cervixu CIN-1, CIN-2 a CIN-3 hyperkeratóza, basocelulární a skvamózní karcinomy kůže a melanomy mající tloušťku menší než 1,5mm podle systému Breslow nebo menší než stupeň 3 systému Clark, pokud nejsou přítomny metastázy; rakovina prostaty histologicky popsaná podle klasifikace TNM jako T1a nebo T1b nebo rakovina prostaty jiného odpovídajícího nebo nižšího zafazení, papilární mikrokarcinom štítné žlázy T1N0M0 menší než 1 cm v průměru, papilární mikrokarcinom močového měchýře, chronická lymfatická leukémie v ranějším stádiu než RAI 3; Hodgkinova choroba ve stádiu šíření nižším než III; b) veškeré nádory za přítomnosti HIV nebo AIDS.
<b>Transplantace životně důležitých orgánů Transplantace kostní dřeně</b>	Postoupení transplantace: a) lidské kostní dřeně za použití krevetvorných kmenových buněk, již předchází úplné odstranění kostní dřeně; nebo b) lidského srdce, plic, játra, ledviny nebo slinivky břišní, vyplývající z nezvratného konečného stádia selhání příslušného orgánu. Jiné transplantace kmenových buněk však nejsou závažným onemocněním.
<b>Nemoc motoneuronu</b>	Progresivní degenerace kortikospinální dráhy a předních rohů míšních nebo jader motorkových hlavových nervů v bulbární oblasti, která zahrnuje svalovou atrofii spinálních svalů, progresivní ochrnutí bulbární oblasti, amyotrofickou laterální sklerózu a primární laterální sklerózu. Tato diagnóza musí být potvrzena neurologem jako progresivní a mající za následek trvalý neurologický deficit.
<b>Roztroušená skleróza</b>	Diagnóza roztroušené sklerózy musí být potvrzena: a) vyšetřeními, která jednoznačně potvrzují diagnózu roztroušené sklerózy; b) vícečetnými neurologickými deficity projevujícími se v období minimálně šesti měsíců; a záznaky o zhoršeních a útupu příslušných příznaků a neurologických deficitů. Jiné příčiny neurologického poškození jako SLE a HIV takovým závažným onemocněním nejsou.
<b>Ochrnutí (ztráta funkce končetin)</b>	Úplná a nezvratná ztráta funkce nejméně dvou celých končetin následkem úrazu nebo nemoci. Tento stav musí být potvrzen vrchním neurologem.
<b>Náhlá cévní mozková příhoda</b>	Cévní mozková příhoda, včetně infarktu mozkové tkáně, mozkové embolizace a mozkové trombózy. Tato diagnóza musí být potvrzena: a) zprávou neurologa o trvalém neurologickém poškození po uplynutí nejméně šesti týdnů po výskytu mozkové příhody; a b) nálezy z magnetické resonance, počítačové tomografie a jiných společlivých zobrazovacích vyšetření, které potvrzují čerstvou mozkovou příhodu. Takovým závažným onemocněním však nejsou: a) tranzitní ischemická ataka; b) poškození mozku následkem úrazu nebo újmy na zdraví, infekce, záňetu oév a záňetlivé choroby; c) cévní choroba ovlivňující oko nebo zrakový nerv; a d) ischemické poruchy vestibulárního systému.
<b>Operace aorty</b>	Operace za účelem nápravy vzniku výdutě, zúžení, ucpání nebo roztržení aorty prostřednictvím chirurgického otevření hrudníku nebo břišní dutiny. Pro účely této definice se aortou rozumí hrudní nebo břišní aorta, nikoli však její větve.

- Pojištění podle tohoto oddílu se nevztahuje na nemoci či jiné vady nebo lékařské zákroky (včetně operací):
- jiné, než jsou specifikovány v tomto oddílu C;
  - vyplývající z fyzického nebo psychického stavu, který již existoval přede dnem počátku pojištění podle tohoto oddílu, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak;
  - pokud jsou vrozené;
  - související s porodem nebo těhotenstvím;
  - pokud jejich příčinou či nepřímou příčinou je závislost na alkoholu nebo drogách.
- Pro vyloučení pochybností se dále uvádí, že pojištění podle tohoto oddílu se nevztahuje na jakékoliv náklady na léčbu závažných onemocnění včetně nákladů na operace či jiné léčebné zákroky, léky nebo jiné léčivé přípravky.

