



POJISTNÉ PODMÍNKY

pro cestovní pojištění osob ve vozidle (PPCPOV 01012014)

platnost od 01.01.2014

Článek 1 Úvodní ustanovení

1. Soukromé pojištění (dále jen „pojištění“) upravuje zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákon“). Allianz pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“) vydává podle zákona tyto Pojistné podmínky pro cestovní pojištění osob ve vozidle (dále jen „PPCPOV“). Obsahují-li tyto PPCPOV nebo pojistná smlouva v případech, kdy to zákon připouští, odchylnou úpravu některých ustanovení zákona, platí úprava uvedená v těchto PPCPOV nebo v pojistné smlouvě. Není-li tato odchylná úprava obsažena v PPCPOV nebo v pojistné smlouvě dohodnuta, platí ustanovení zákona.
2. PPCPOV jsou podle zákona nedílnou součástí pojistné smlouvy, a proto pokud je v některém ustanovení zákona odkaz na pojistnou smlouvu, platí úprava uvedená v těchto pojistných podmínkách stejně, jako by to byla pojistná smlouva.
3. Tyto pojistné podmínky platí po celou dobu trvání pojištění sjednaného pojistnou smlouvou. Pojistník s nimi musí být před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen.
4. Cestovní pojištění je pojištěním škodovým, obsahuje:
 - a) pojištění léčebných výloh v zahraničí;
 - b) pojištění doplňkových asistenčních služeb.
5. Cestovní pojištění se vztahuje na pracovní cesty vymezené čl. 1, odst. 1.17 PPCPOV.
6. Pojistník má pojistný zájem na vlastním životě a zdraví. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na životě a zdraví jiné osoby, osvědčí-li zájem podmíněný vztahem k této osobě, ať již vyplývá z příbuzenství nebo je podmíněn prospěchem či výhodou z pokračování jejího života. Pojistník má pojistný zájem na vlastním majetku. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na majetku jiné osoby, osvědčí-li, že by mu bez jeho existence a uchování hrozila přímá majetková ztráta. Dal-li pojištěný souhlas k pojištění, má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán.

ČÁST I. - VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY

Článek 1 Vymezení pojmů

Pro účely pojištění sjednaného podle PPCPOV se rozumí:

- 1.1 **akutním onemocněním** náhle vzniklé onemocnění, které ohrožuje zdraví nebo život nemocného a které vyžaduje nutné a neodkladné léčení;
- 1.2 **asistenčními službami** okamžitě dostupná pomoc zabezpečovaná na základě pověření pojistitele a poskytovaná osobám, které se dostanou během pojištěné cesty v důsledku pojistné události do nesnází;

- 1.3 **bydlištěm** místo, kde se člověk zdržuje s úmyslem žít tam s výhradou změny okolností trvale; takový úmysl může vyplývat z jeho prohlášení nebo z okolností případu;
- 1.4 **chronickým onemocněním** pomalu se rozvíjející nemoc (včetně poúrazových stavů), která existovala před počátkem pojištění a nebyla v té době stabilizována, tj. vyžadovala během předchozích 12 měsíců hospitalizaci nebo došlo k jejímu zhoršení či změně léčebných postupů nebo užívání léků;
- 1.5 **lékařským převozem** převoz vozidlem zdravotní služby (nikoliv soukromým vozidlem);
- 1.6 **limitem pojistného plnění** horní hranice pojistného plnění sjednaná v pojistné smlouvě;
- 1.7 **náhradním pracovníkem** pracovník, který nahrazuje pojištěného v místě konání práce a pokračuje v jeho poslání po dohodě s asistenční službou pojistitele;
- 1.8 **oprávněnou osobou** osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění;
- 1.9 **osobou blízkou** příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství. Jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí;
- 1.10 **pojistitelem** Allianz pojišťovna, a. s., se sídlem Ke Štvanici 656/3, Praha 8, PSČ 186 00, Česká republika;
- 1.11 **pojistníkem** osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a která je podle této smlouvy povinna platit pojistné;
- 1.12 **pojistnou událostí** nahodilá událost krytá pojištěním;
- 1.13 **pojistný zájem** je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události;
- 1.14 **pojištěním škodovým** pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události;
- 1.15 **pojištěným** osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje;
- 1.16 **pracovní cestou** pracovní cesta ve smyslu zákoníku práce a zákona o cestovních náhradách v platném znění;
- 1.17 **profesionálním sportem** výkon takové sportovní činnosti, která je prováděna za úplatu na základě smlouvy se sportovní organizací, anebo která je převážným zdrojem příjmů sportovce;
- 1.29 **příměřenými cestovními výdaji** náklady na pořízení železniční jízdenky druhé třídy; autobusové jízdenky nebo, pokud by cesta trvala déle než 8 hodin, letenky ekonomickou třídou;

- 1.30 **repatriací** převoz zraněné nebo nemocné pojištěné osoby sanitkou či letadlem do České republiky (dále jen „ČR“) nebo převoz tělesných ostatků pojištěného v případě jeho úmrtí zorganizovaný asistenční službou pojistitele;
- 1.34 **sporty rizikovými** akrobacie a skoky na lyžích, akrobatický rokenrol, boby na ledové dráze, bojová umění a sporty, jachting, krasobruslení, přístrojové potápění, rafting a obdobné sporty, rychlobruslení, sáně na ledové dráze, skok na gumovém laně, vzpírání, vysokohorská turistika od 3000 m n. m. do 5000 m n. m.; uvedené sporty lze pojistit pouze za navýšenou základní sazbu pojištění;
- 1.35 **sporty nepojistitelnými** horolezectví, letecké sporty (závěsné létání, letecká akrobacie apod.), lyžování či snowboarding mimo místa určena k provozování těchto sportů, motoristické sporty, speleologie, sportování v extrémních podmínkách a terénech, vysokohorská turistika nad 5000 m n. m. a jiné sportovní aktivity srovnatelné rizikovosti;
- 1.36 **stavem nouze** situace, při které bezprostředně hrozí újma na životě či vážná újma na zdraví nebo značná škoda či značné zvětšení rozsahu již vzniklé škody a která vyžaduje bezodkladné řešení;
- 1.37 **škodnou událostí** událost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění;
- 1.42 **terorismem** plánované, promyšlené a politicky či ideologicky motivované násilí, zaměřené proti nezúčastněným osobám, sloužící k dosažení vytyčených cílů. Za projev terorismu se považuje zejména:
- 1.42.1 útok na lidské životy, který může způsobit poškození zdraví nebo smrt;
- 1.42.2 únosy nebo brání rukojmí;
- 1.42.3 destrukce vládních nebo veřejných zařízení, dopravních systémů, infrastrukturních zařízení včetně informačních systémů, veřejných míst nebo soukromého vlastnictví, ohrožující lidské životy a způsobující ekonomické ztráty;
- 1.42.4 únos letadla, lodi nebo jiného prostředku veřejné dopravy osob či prostředků přepravy nákladu;
- 1.42.5 příprava použití a použití zbraní, výbušnin nebo jaderných, biologických či chemických zbraní s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
- 1.42.6 příprava a vypouštění nebezpečných substancí, způsobování požárů nebo záplav s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
- 1.42.7 narušování nebo přerušování dodávek vody, elektřiny nebo jiných základních přírodních zdrojů s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
- 1.43 **úrazem** neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

Článek 2

Rozsah a územní platnost pojištění

- 2.1 Pojištění se vztahuje na pojistné události, které

vznikly na území celé Evropy včetně Turecka s výjimkou Běloruska, Česka, Moldavska, Ruska a Ukrajiny.

2.2 Pojištěným je fyzická osoba, která byla vyslána svým zaměstnavatelem vozidlem uvedeným v pojistné smlouvě (dále jen „vozidlo“) na cestu do zahraničí za účelem plnění pracovních povinností. Počet pojištěných je omezen počtem míst k sezení podle technického průkazu vozidla. V případě autobusu se pojištěnými rozumí pouze jeho řidiči.

2.3 Pojištěným není osoba přepravovaná vozidlem prostřednictvím autostopu nebo za úplatu.

2.4 Pro ověření nároku na pojistné krytí si pojistitel vyhrazuje právo vyžádat si záznamy potvrzující skutečnost, že pojištěný byl vyslán na cestu svým zaměstnavatelem a že po celou dobu jízdy dodržoval zákonné předpisy platné pro výkon jeho profese.

2.5 Pojištění léčebných výloh v zahraničí se nevztahuje na škodné události vzniklé při pobytu pojištěného na území ČR a na území států, kde je účasten v systému zdravotního pojištění.

Článek 3

Vznik a změny pojištění, potvrzení o uzavření pojištění

- 3.1 Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, jinak je neplatná; totéž platí i pro změny pojistné smlouvy.
- 3.2 Pojištění vzniká okamžikem uzavření pojistné smlouvy nebo dodatku k pojistné smlouvě (tj. bezprostředně po podpisu smlouvy nebo dodatku k pojistné smlouvě oběma smluvními stranami), pokud není pojistnou smlouvou nebo dodatkem k pojistné smlouvě dohodnut pozdější počátek pojištění.
- 3.3 Obsahuje-li přijetí nabídky dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původní nabídce, považuje se za novou nabídku. Přijetí nabídky s dodatkem nebo odchylkou ve smyslu § 1740 odst. 3 Zákoníku je vyloučeno.
- 3.4 Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
- 3.5 Ustanovení zákona, které upravuje přerušení pojištění, pokud nebylo pojistné zapláceno do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti, se pro toto pojištění nepoužije.
- 3.6 Změny pojištění jsou účinné dnem, ve kterém byl návrh na změnu pojištění pojistitelem nebo pojistníkem přijat, není-li dohodnuto jinak.

Článek 4

Pojistné období, pojistné

- 4.1 Pojištění lze sjednat na dobu neurčitou.
- 4.2 Pojistník je povinen platit za pojistná období běžné pojistné, které je splatné první den každého pojistného období. V pojistné smlouvě je možné dohodnout placení běžného pojistného ve splátkách. První splátka pojistného je splatná v den počátku pojištění a následně pololetních, čtvrtletních nebo měsíčních intervalech od data počátku pojištění.
- 4.3 Pokud pojistné nebylo zapláceno včas nebo v dohodnuté výši, má pojistitel právo na upomínací

- výlohy za každou odeslanou upomínku k zaplacení pojistného a zákonný úrok z prodlení.
- 4.4 Pojistné představuje úplatu za pojištění a zahrnuje předpokládané náklady pojistitele na pojištění plnění, správní náklady pojistitele, zisk a náklady na zábranu škod se zohledněním zejména povinností a podmínek pro pojišťovací činnost vyplývajících z obecně závazných právních předpisů a rozhodovací praxe soudů, sjednaného rozsahu pojištění, pojistného rizika a škodného průběhu založeného na vlastních statistických údajích pojistitele. Výše pojistného se určuje podle sazeb stanovených pojistitelem, přičemž pojištění je kalkulováno na základě pojistné matematických metod pro roční pojistné období.
- 4.5 Pojistitel má v souvislosti se změnou podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného dle odst. 4.4 tohoto článku (zejména změny právních předpisů, změny rozhodovací praxe soudů, změny faktorů nezávislých na pojistiteli mající vliv na dostačitelnost pojistného dle zákona o pojišťovnictví, zvýšení cen vstupů odrážející se ve zvýšení nákladů na pojištění plnění) právo upravit výši pojistného na další pojistné období. V takovém případě je pojistitel povinen sdělit pojistníkovi novou výši pojistného a datum účinnosti této změny nejpozději 2 měsíce přede dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojistitele do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tomto případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období předcházejícího pojistnému období, kterého se navrhovaná změna pojistného týká.
- 4.6 Přepłatky pojistného mohou být použity jako předplatné pro úhradu následující splátky pojistného, nepožádá-li pojistník o jejich vrácení.
- 4.7 Prokáže-li pojistitel, že by uzavřel smlouvu za jiných podmínek, pokud by pojištění riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání smlouvy, má právo navrhnout novou výši pojistného.
- 4.8 Není-li návrh na novou výši pojistného dle odst. 4.7 přijat nebo nově určené pojištění zapláceno v ujednané době, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenáti výpovědní dobou.
- 4.9 Pokud v průběhu pojištění nastanou skutečnosti mající vliv na výši poskytovaných slev nebo uplatnění přírážek, provede pojistitel odpovídající změnu výše pojistného s účinností nejpozději od prvního dne následujícího pojistného období.
- 4.10 Pojistí-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, ale pojistitel o tom nevěděl ani nemohl vědět, je pojištění neplatné; pojistiteli však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnost dozvěděl.

Článek 5 Sazby pojistného

- 5.1 Pro účely tohoto pojištění se rozlišují pojistné sazby pro osobní a nákladní automobily o celkové hmot-

nosti do 3,5 tuny a nad 3,5 tuny a pro přepravu nejmeně 10 osob včetně řidiče (autobusy).

Článek 6 Pojištění pro případ terorismu

- 6.1 Pojištění rizik souvisejících s terorismem se vztahuje pouze na léčebné výlohy v zahraničí dle části II. těchto PPCPOV.
- 6.2 Pojištění pro případ terorismu se nevztahuje na osoby, které se jakýmkoli způsobem podílely či podílejí na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku nebo osoby, které vycestovaly do oblastí teroristickým útokem zasažené nebo ohrožené, nebo v takové oblasti zůstávají varování státních orgánů ČR, státních orgánů jiných států či významných mezinárodních institucí.
- 6.3 Následkem teroristického útoku může dojít k určitému omezení či znemožnění možnosti poskytovat v dané oblasti asistenční služby. V takovém případě budou pojištěnému po návratu do ČR zpětně uhrazeny účelně vynaložené náklady po předložení originálů účtů.

Článek 7 Práva a povinnosti účastníků pojištění

- 7.1 Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednáváného pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění. Stejnou povinnost má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému; jménem pojistitele může tuto povinnost plnit též pojišťovací zprostředkovatel.
- 7.2 Stejnou povinnost jako v bodě 7.1 má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému. Jménem pojistitele může tuto povinnost plnit též pojišťovací zprostředkovatel.
- 7.3 Pojistník je v případě pojištění cizího nebezpečí povinen seznámit pojištěného/pojištěné s obsahem pojištění smlouvy týkající se pojištění jeho/jejich pojištění nebezpečí a předat pojištěnému/ pojištěným příslušné doklady vystavené pojistitelem.
- 7.4 Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli nebo jeho asistenční službě, že uzavřeli jiné cestovní pojištění či jsou pojištěni dalším cestovním pojištěním na obdobné pojištění nebezpečí a pojištění riziko a obdobnou dobu u jiného pojistitele; součástí oznámení je uvedení obchodní firmy jiného pojistitele a výše pojistné částky.
- 7.5 Pojistník je na požádání pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele povinen prokázat, že pojištění zaplatil (např. předložením kopie výpisu z účtu).
- 7.6 Pojistitel má právo v případě, kdy oznámení pojištění události obsahuje vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo se v něm vědomě zamlčí údaje týkající se této události, na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se

- za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.
- 7.7 Pojištěný je povinen:**
- 7.7.1** během trvání pojištění dbát, aby pojistná událost nenastala, a učinit veškerá možná opatření k odvrácení hrozícího vzniku pojistné události nebo ke zmírnění jejích následků;
- 7.7.2** při své činnosti dodržovat příslušná bezpečnostní opatření příslušné země včetně používání funkčních ochranných pomůcek (ochranné pracovní pomůcky, přilba při jízdě na kole, lyžích a snowboardu, přilba a plovací vesta při vodních sportech apod.);
- 7.7.3** nastane-li událost, se kterou ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámí to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podá pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění; současně předloží pojistiteli potřebné doklady a postupuje způsobem ujednaným ve smlouvě. Není-li současně pojistníkem nebo pojištěným, mají tyto povinnosti i pojistník a pojištěný.
- 7.7.4** poskytnout pojistiteli při šetření pojistné události veškerou potřebnou součinnost a úkony vyžádané pojistitelem provést bez zbytečného prodlení;
- 7.7.5** na žádost pojistitele zprostit třetí osobu (zejména lékaře) mlčenlivosti o skutečnostech souvisejících s pojistnou událostí;
- 7.7.6** na žádost pojistitele zajistit na vlastní náklady úřední překlad dokladů nezbytných k šetření pojistné události;
- 7.7.7** na žádost pojistitele vyžádat u své zdravotní pojišťovny výpis z „Individuálního účtu pojištěnce“ a předat ho pojistiteli;
- 7.7.8.** zabezpečit, aby právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobné které mu vzniklo vůči třetí osobě, přešlo na pojistitele;
- 7.7.9** podrobit se lékařské prohlídce u lékaře, kterého určí pojistitel, k ověření skutečností, které jsou důležité pro zjištění povinnosti pojistitele plnit pojistné; uvedená povinnost se vztahuje i na spolucestujícího.
- 7.7.10** pokud mu bylo poskytnuto pojistné plnění, na které nemá podle pojistné smlouvy nebo PPCPOV právo, vyplacenou částku vrátit v plné výši, a to i po zániku pojištění.
- 7.8 Pojistitel je povinen:** po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění z pojištění, neprodleně zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit;
- 7.8.1** v případě pojistné události poskytnout pojistné plnění v rozsahu sjednaném pojistnou smlouvou;
- 7.8.2** ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla škodná událost oznámena, tuto lhůtu lze dohodou prodloužit. Nemůže-li pojistitel ukončit šetření ve lhůtě podle věty první, je povinen sdělit oznamovateli důvody proč nelze šetření ukončit. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost na pojistné plnění přiměřenou zálohu, to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít;
- 7.8.3** vyplátit pojistné plnění do 15 dnů ode dne skončení šetření; šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě; není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je pojistné plnění pojistitele omezeno horní hranicí;
- 7.8.4** limity pojistného plnění a výše spoluúčasti pojištěného jsou uvedeny v PPCPOV, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
- 7.8.5** v případě uzavření více pojistných smluv škodového pojištění u pojistitele na shodné období a riziko, plnit pouze z titulu jedné z nich;
- 7.8.6** pojistné plnění určené osobě s bydlištěm nebo sídlem v ČR plnit v tuzemské měně; pro přepočet cizí měny pojistitel použije kurzu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události.
- 7.8.7** zodpovědět písemné dotazy zájemce nebo pojistníka, jež se vztahují k pojistné ochraně proti pojistnému nebezpečí a k jejímu rozsahu;
- 7.8.8** upozornit zájemce o pojištění na nesrovnalosti mezi jeho požadavky a mezi nabízeným pojištěním, musí-li o těchto nesrovnalostech vědět;
- 7.8.9** Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.

Článek 8

Snížení pojistného plnění následkem porušení povinností

- 8.1** Bylo-li v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.
- 8.2** Mělo-li porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit. Ke snížení pojistného plnění podle tohoto odstavce přistoupí pojistitel vždy, pokud byl vznik a rozsah pojistné události zaviněn hrubou nedbalostí pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby nebo jejich zástupců.
- 8.3** Pokud pojištěný či oprávněná osoba nesplní svou povinnost a nepředloží pojistiteli podklady nutné k posouzení vzniku pojistné události a jejího rozsahu, není pojistitel povinen plnit pojistné plnění v rozsahu, který se vztahuje na pojistné plnění, které není možné z důvodu nepředložení dokladů objektivně posoudit.
- 8.4** Pojistitel je dále oprávněn snížit pojistné plnění v případech uvedených v těchto PPCPOV pro příslušná pojištění.

Článek 9

Obecné výluky z pojistného plnění a omezení pojistného plnění

- 9.1** Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění

- v případech uvedených v těchto PPCPOV a v případech uvedených v následujících odstavcích.
- 9.2 **Pojistitel neposkytuje pojistné plnění v případech jestliže:**
- 9.2.1 oprávněná osoba škodnou událost způsobila úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba;
- 9.2.2 se jedná o škodní událost, jejíž vznik bylo možno důvodně předpokládat nebo o níž bylo známo, že nastane, již před počátkem pojištění;
- 9.2.3 škodní událost došlo k újmě na zdraví v souvislosti s požíváním či požitím alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky;
- 9.2.4 ke škodní události došlo v souvislosti se sebevražedným pokusem, sebevraždou nebo úmyslným sebe-poškozením pojištěného;
- 9.2.5 ke škodní události došlo při neoprávněném výkonu takové činnosti, ke které je podle právních předpisů země vzniku škodní události vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení;
- 9.2.6 ke škodní události došlo v souvislosti se spácháním úmyslného trestného činu pojištěným;
- 9.2.7 ke škodní události došlo v souvislosti s provozováním jakéhokoli profesionálního sportu;
- 9.2.8 ke škodní události došlo při řízení motorového vozidla, plavidla, letadla či balónu, pro něž neměl pojištěný příslušné oprávnění, nebo které bylo provedeno proti úřednímu předpisu nebo bez vědomí či proti vůli vlastníka nebo provozovatele těchto dopravních prostředků;
- 9.2.9 ke škodní události došlo při výpravách na odlehlá místa či do prostředí extrémních společensko-politických a klimatických podmínek: např. polární výpravy, výpravy do pouští, bažin, průzkum jeskyní, cesty do rozsáhlých neobydlených oblastí; cesty do oblastí, které státní nebo samosprávný či jiný veřejný orgán označil jako válečnou nebo životu a zdraví jinak nebezpečnou zónu a bylo jím nedoporučeno do dané oblasti cestovat;
- 9.2.10 ke škodní události došlo při vykonávání činnosti pyrotechnické, jeskyňářské, krotitelské, kaskadérské, artistické, záchrannářské, havarijní a v hlubinných dolech, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak;
- 9.2.11 ke škodní události došlo válkou, invazí, činností zahraničního nepřítele, vojenskými akcemi (bez ohledu na to, zda byla vyhlášena válka či nikoliv), občanskou válkou, terorismem, povstáním, vzpourou, vzbouřením, sročením, stávkou, výlukou, občanskými nepokoji, vojenskou či uzurpovanou mocí, represivními zásahy státních orgánů a bezpečnostních složek státu, skupinou osob se zlým úmyslem, lidí jednajících pro politickou organizaci nebo ve spojení s ní, spiknutím, vyvlastněním, zabavením pro vojenské účely, zničením nebo poškozením z pokynu vlády působící de jure nebo de facto anebo jiného veřejného orgánu, nebo jejichž příčinou bylo jaderné záření z jakéhokoli zdroje nebo radioaktivní kontaminace či užití biologických a chemických zbraní; pojišťitel poskytuje plnou pojistnou ochranu, je-li riziku jaderného záření pojištěný vystaven v rámci léčebného procesu pod lékařským dohledem, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak; dojde-li v případě pojištění léčebných výkonů v zahraničí ke škodné události v souvislosti s terorismem, výluka vztahující se k terorismu se neuplatní;
- 9.2.12 ke škodní události došlo jaderným zářením, nepřipustným uvolněním radioaktivních látek nebo ionizujícího záření do životního prostředí;
- 9.2.13 se pojištěné osoby jakýmkoli způsobem podílely/podílí na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku.
- 9.3 **Pojistitel není povinen poskytnout plnění, jestliže pojištěný nebo spolucestující:**
- 9.3.1 nezbaví ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli;
- 9.3.2 nepředloží po pojistné události pojistiteli dokumenty či jiné podklady, jejichž povinnost předložení je stanovena v těchto PPCPOV;
- 9.3.3 odmítne absolvovat lékařskou prohlídku;
- 9.3.4 nezajistí úřední překlad předkládaných dokumentů do českého jazyka na vlastní náklady, nejsou-li vystaveny v jazyce anglickém;
- 9.3.5 nebude pojišťitele pravdivě informovat o okolnostech vzniku a rozsahu škodní události.

Článek 10

Změna a zánik pojištění

- 10.1 Jakékoliv změny nebo doplnění v pojistné smlouvě jsou prováděny formou písemného dodatku k pojistné smlouvě. Přijal-li pojištěník nabídku změny nebo doplnění včasným uhrazením v nabídce stanoveného pojistného, považuje se písemná forma dodatku za zachovanou. Písemné formy se vyžaduje i pro oznámení adresovanou druhé smluvní straně.
- 10.2 Pojišťitel nebo pojištěník mohou pojištění vypovědět:
- a) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy,
- b) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření dodatku k pojistné smlouvě, kterým došlo k jeho sjednání, nebo
- c) s měsíční výpovědní dobou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události.
- 10.3 Pojišťitel nebo pojištěník mohou pojištění rovněž vypovědět ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.
- 10.4 Pojišťitel má právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou, prokáže-li, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání smlouvy.
- 10.5 Výpovědní doba dle odst. 2 až 4 tohoto článku počíná běžet dnem následujícím po doručení výpovědi druhé smluvní straně; uplynutím výpovědní doby pojištění zaniká.
- 10.6 Pojišťitel má právo pojištění vypovědět bez výpovědní doby, poruší-li pojištěník nebo pojištěný po-

- vinnost oznámit zvýšení pojistného rizika. Dnem doručení výpovědi pojistníkovi pojištění zaniká.
- 10.7 Pojištění zaniká odcizením vozidla nebo totální škodou na vozidle; nelze-li dobu odcizení vozidla určit, považuje se vozidlo za odcizené, jakmile policie přijme oznámení o jeho odcizení. Pojistník je povinen odcizení nebo zničení vozidla pojistiteli prokázat.
- 10.8 Pojištění zaniká dnem trvalého vyřazení vozidla z registru vozidel v České republice nebo ukončením platnosti vývozní SPZ (RZ) vydané za účelem trvalého vývozu vozidla do zahraničí.
- 10.9 Dnem pojistníkovy smrti nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce vstupuje do pojištění vlastník vozidla; oznámí-li však pojistiteli v písemné formě do třiceti dnů ode dne pojistníkovy smrti, nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti, nebo dnem zániku pojistníka. Účinky prodlení vůči pojištěnému nenastanou dříve než uplynutím patnácti dnů ode dne, kdy se pojištěný o svém vstupu do pojištění dozvěděl.
- 10.10 Zaniklo-li společné jmění manželů jinak než smrtí, považuje se za toho, kdo uzavřel pojistnou smlouvu, ten manžel, kterému pojištěné vozidlo připadlo při vypořádání společného jmění manželů.
- 10.11 Pojištění zaniká dnem, kdy pojistník, jeho dědic, právní nástupce nebo nový vlastník vozidla, je-li osobou odlišnou od pojistníka, oznámil pojistiteli změnu vlastníka vozidla s povinností doložení vyznačení této změny v technickém průkazu vozidla; oznámením změny vlastníka vozidla pojištění nezaniká, pokud se novým vlastníkem vozidla stal pojistník, jeho rodiče nebo děti a pojistník při oznámení změny vlastníka pojistiteli projeví, že má na pokračování pojištění zájem.
- 10.12 Pojištění zaniká uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno.
- 10.13 Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplaceno ani v dodatečné lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky, zanikne pojištění dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce pro neplacení.
- 10.14 Pojistitel má při zániku pojištění podle shora uvedených ustanovení tohoto článku právo na pojistné za dobu trvání pojištění s výjimkou zániku pojištění:
- a) na základě výpovědi pojistitele z důvodu porušení povinností pojistníka nebo pojištěného oznámit zvýšení pojistného rizika, kdy náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; v takovém případě náleží pojistiteli jednorázové pojistné celé,
 - b) v důsledku zániku pojistného zájmu, kdy náleží pojistiteli pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.
- 10.15 Pojištění může zaniknout dohodou smluvních stran. Pokud není dohodou ujednáno jinak, platí, že:
- a) pojištění zanikne dnem, který navrhovatel požaduje; nejdříve však dnem, kdy písemnou akceptaci svého návrhu od příjemce návrhu obdržel.
 - b) pojistiteli náleží pojistné do konce doby pojištění; nastala-li však v době do zániku pojištění škodná událost, vzniká pojistiteli právo na pojistné do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; v takovém případě náleží pojistiteli jednorázové pojistné celé.
- 10.16 Ustanovení Zákoníku o přerušení pojištění z důvodu neplacení pojistného se neuplatní.
- 10.17 Pojistitel má právo od smlouvy odstoupit v souladu se Zákoníkem.
- 10.18 Pojistník má právo od smlouvy odstoupit v případech uvedených v Zákoníku, zvláště pak, porušil-li pojistitel povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy. Stejně tak má pojistník právo od smlouvy odstoupit v případě, že pojistitel poruší povinnost upozornit na nesrovnalosti, musí-li si jich být při uzavírání smlouvy vědom, mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky. Obecná úprava odstoupení dle § 2002 a násl. Zákoníku se pro pojištění řídící se těmito pojistnými podmínkami nepoužije; následky porušení smluvních povinností jsou stanoveny v oddílu pojištění (§§ 2758-2872) Zákoníku, pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě.
- 10.19 Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je smluvní strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti k pravdivým sdělením.
- 10.20 Odstoupení od smlouvy se stane účinným dnem jeho doručení druhé smluvní straně.
- 10.21 **Odmítnutí pojistného plnění**
Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události, kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v čl. 7.1 a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek.
- 10.22 Pojištění může zaniknout i z jiných důvodů uvedených v zákoně.

Článek 11 Vyřizování stížností

- 11.1 Stížnosti se doručují na adresu pojistitele uvedenou v pojistné smlouvě a vyřizují se písemnou formou, pokud se účastníci nedohodnou jinak. Stěžovatelé mají zároveň právo obrátit se se stížností na Českou národní banku.

Článek 12 Účel zpracovávání osobních údajů ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, v platném znění

- 12.1 Jméno, popř. jména, příjmení, adresa bydliště, rodné číslo nebo datum narození, popř. obchodní firma pojistníka nebo pojištěného (dále též „subjekt

- údajů") jsou z hlediska zákona na ochranu osobních údajů osobními údaji, avšak ze smyslu ustanovení § 4 odst. 2 tohoto zákona vyplývá, že ke zpracovávání těchto osobních údajů pojistitelem, který je současně správcem a zpracovatelem osobních údajů, není třeba souhlasu subjektu údajů.
- 12.2 S ohledem na charakter cestovního pojištění může pojistitel zadat provedení likvidace pojistné události zcela nebo zčásti jinému správci osobních údajů (v tomto případě je to zpracovatel), který je expertem v oblasti, ve které se pojistná událost stala, přičemž tento správce osobních údajů se dozví osobní údaje subjektu údajů. Pokud subjekt údajů s tímto postupem nebude souhlasit, musí svůj nesouhlas učinit písemně a doručit pojistiteli.
- 12.3 Z ustanovení § 2828 zákona vyplývá pro pojistitele právo na údaje o zdravotním stavu pojištěného nebo o příčině smrti pojištěného v případech, kdy je to nutné z hlediska pojištění, která jsou součástí cestovního pojištění dle těchto PPCPOV. Údaje o zdravotním stavu pojištěného jsou z hlediska zákona na ochranu osobních údajů osobními citlivými údaji, k jejichž zpracovávání potřebuje správce osobních údajů souhlas pojištěného (nebo jeho zákonného zástupce), neboť účelem zpracování osobních údajů o zdravotním stavu pojištěného je v cestovním pojištění nutnost potvrzení vzniku pojistných událostí a existence okolností, za kterých k nim došlo; souhlas subjektu údajů je vydán podpisem pojistné smlouvy, nejpozději však písemným uplatněním pojistné události z pojištění, která jsou součástí cestovního pojištění dle těchto PPCPOV. Pokud by tento souhlas nebyl vydán neboť účelem vydání souhlasu odvolán a nebylo by proto možno provádět šetření pojistné události, neběží lhůta uvedená v odstavci 7.8.2.
- Článek 13**
Doručování
- 13.1 Pro účely tohoto pojištění se zásilkou rozumí každá písemnost nebo peněžní částka, kterou zasílá pojistitel pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě a pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba pojistiteli. Pojistitel odesílá pojistníkovi, pojištěnému a oprávněné osobě zásilku na adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na adresu, kterou písemnou formou pojistiteli sdělili. Pojistník je povinen pojistiteli sdělit každou změnu adresy pro doručování zásilek. Peněžní částky mohou být zasílány pojistitelem na účet, který pojistník nebo oprávněná osoba pojistiteli sdělili. Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba zasílají písemnosti do sídla pojistitele a peněžní částky na účty pojistitele, které jim sdělí. Zasílání zásilek se provádí prostřednictvím držitele poštovní licence, ale lze je doručovat i osobně. Peněžní částky lze zasílat prostřednictvím peněžních ústavů.
- 13.2 Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí. Totéž platí, pokud byla písemnost předána prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele. Peněžní částka určená pojistiteli je doručena dnem připsání této částky na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele, pokud je oprávněn k jejímu přijetí, nebo dnem, ve kterém pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel, pokud je oprávněn k jejímu přijetí, potvrdil příjem peněžní částky v hotovosti. Při úhradě peněžní částky prostřednictvím držitele poštovní licence je peněžní částka doručena okamžikem, kdy držitel poštovní licence potvrdil její převzetí.
- 13.3 Písemnost pojistitele určená pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenou dnem jejího převzetí adresátem nebo dnem, kdy adresát převzetí písemnosti odepřel. Nebyl-li adresát zastížen, je písemnost uložena u držitele poštovní licence, který adresáta vyzve, aby si ji vyzvedl. Pokud si adresát písemnost v úložní době nevyzvedl, považuje se tato za doručenou dnem, kdy byla uložena, i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl, nebo dnem, kdy byla vrácena pojistiteli jako nedoručitelná; to neplatí, pokud adresát prokáže, že nemohl vyzvednout zásilku nebo oznámit pojistiteli změnu adresy z důvodu hospitalizace, lázeňského pobytu, pobytu v cizině nebo z jiných závažných důvodů. Peněžní částka určená adresátovi při bezhotovostním placení je doručena dnem jejího připsání na účet adresáta a při platbě prostřednictvím držitele poštovní licence, jejím předáním držiteli poštovní licence.
- 13.4 Doručování podle odst. 2 a 3 tohoto článku se týká zásilek zasílaných na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou adresáta. Písemnost zasílaná prostřednictvím držitele poštovní licence obyčejnou zásilkou nebo doporučeným psaním se považuje za doručenou jen tehdy, prokáže-li její doručení odesílatel nebo potvrdí-li toto doručení ten, komu byla určena.
- 13.5 Písemnost odesílaná druhé smluvní straně je odesílána v listinné podobě, opatřená jednoznačnými identifikátory a podpisem odesílatele. Zasílání písemností telegraficky, dálnopisem (faxem) nebo elektronickými prostředky s účinky doručení podle odst. 2 a první věty odst. 3 tohoto článku je možné na základě předchozí písemné a oběma smluvními stranami uzavřené dohody o způsobu zasílání písemností a potvrzování jejich přijetí, a dále též v případech, kdy se oznámení odesílané pojistiteli týká pouze oznámení přidělení nebo změny čísla technického průkazu nebo státní poznávací (registrační) značky.
- Článek 14**
Závěrečná ustanovení
- 14.1 Nároky z pojištění nemohou být bez výslovného souhlasu pojistitele postoupeny ani zastaveny.
- 14.2 Cestovní pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto PPCPOV, se řídí právním řádem ČR a pro řešení sporů vzniklých při tomto pojištění jsou příslušné soudy ČR. Totéž pla-

- tí pro pojištěná rizika umístěná v zahraničí, pokud právní předpisy státu, kde je pojistné riziko umístěno, nestanoví použití svých předpisů.
- 14.3 Tyto PPCPOV jsou účinné od 1. 1. 2014.

ČÁST II. – POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ

Článek 1 Základní ustanovení

- 1.1 Předmětem pojištění jsou:
- 1.1.1 odpovídající náklady, vynaložené na nezbytnou lékařskou, chirurgickou nebo jinou léčebnou péči pojištěného mimo území ČR a mimo území státu, kde je účasten v systému zdravotního pojištění;
- 1.1.2 základní asistenční služby, poskytnuté pojištěnému v zahraničí asistenční službou pojistitele v případě nouze nebo v souvislosti s pojistnou událostí.
- 1.2 Pojistitel poskytne pojištěné osobě v případě pojistné události pojistné plnění do výše těchto limitů, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak:

léčebné výlohy v zahraničí	limity pojistného plnění
ambulantní lékařské ošetření	2 000 000 Kč
léky a další zdravotnický materiál	2 000 000 Kč
hospitalizace včetně dopravy do nemocnice	2 000 000 Kč
léčba, diagnostika a operace	2 000 000 Kč
převoz nemocného do ČR, repatriace ostatků do ČR	2 000 000 Kč
výlohy na dopravu osoby blízké při repatriaci pojištěného	2 000 000 Kč
záchranné nebo pátrací služby	2 000 000 Kč
akutní zubní ošetření	10 000 Kč v průběhu trvání smlouvy
výlohy na ubytování osoby blízké při hospitalizaci pojištěného	max. 5 dní/2 000 Kč den
pojištění rizik souvisejících s terorismem (léčebné výlohy v zahraničí)	1 500 000 Kč
repatriace související s terorismem	1 500 000 Kč

- 1.3 V rámci pojištění léčebných výloh v zahraničí jsou pojištěna pojistná nebezpečí související s terorismem.
- 1.4 Pokud se v důsledku pojistné události pojištěný nebude moci vrátit do ČR v době platnosti pojištění a asistenční služba pojistitele zajistí repatriaci pojištěného bezprostředně poté, co to jeho zdravotní stav dovolí, prodlužuje se účinnost pojištění léčebných výloh v zahraničí do okamžiku překročení hranice ČR.

Článek 2 Pojistná událost

- 2.1 V pojištění léčebných výloh v zahraničí se za pojistnou událost považuje:

- 2.1.1 Poskytnutí zdravotnických, záchranných nebo pátracích služeb pojištěnému z důvodů jeho akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí, ke kterému došlo v době platnosti pojištění.
- 2.2 **Pojistitel v souvislosti s pojistnou událostí hradí náklady za:**
- 2.2.1 akutní zubní ošetření k bezprostřednímu odstranění bolesti;
- 2.2.2 nezbytný lékařský převoz pojištěného z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci a zpět na místo ubytování v zahraničí nebo na místo, které určí ošetřující lékař;
- 2.2.3 vyšetření, ošetření a lékařské služby, nutné ke stabilizaci zdravotního stavu pojištěného do té míry, aby byl schopen pokračovat v plánované cestě nebo být repatriován;
- 2.2.4 lékařsky neodkladnou operaci, jestliže operace byla před jejím uskutečněním odsouhlasena asistenční službou pojistitele;
- 2.2.5 léky a jiné léčebné prostředky nutné k léčbě a prokazatelně předepsané ošetřujícím lékařem;
- 2.2.6 repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v původním termínu;
- 2.2.7 repatriaci ostatků v případě smrti pojištěného v zahraničí či náklady na uložení tělesných ostatků pojištěného nebo za jejich zpopelnění v místě pojistné události;
- 2.2.8 činnost záchranných sborů a horské služby.

Článek 3 Rozsah asistenčních služeb

- 3.1 Pojištění léčebných výloh v zahraničí zahrnuje asistenční služby, které jsou zajišťovány asistenční službou pojistitele. Jedná se o asistenční služby spočívající v podávání informací a zajištění zdravotní péče, v úhradě nákladů za pojištěného a zajištění dopravy.
- 3.2 Pojištěným vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem Allianz pojišťovny, a. s., dostupným z České republiky i ze zahraničí na tel. čísle +420 241 170 000 (dále jen „smluvní partner“), a to opakovaně po celou dobu platnosti alespoň jednoho z těchto pojištění.
- 3.3 **Asistenční služba pojistitele podává informace a zajišťuje zdravotní péči následujícím způsobem:**
- 3.3.1 informuje zdravotnická zařízení v zahraničí o pojistném krytí pojištěného;
- 3.3.2 konzultuje zdravotní stav pojištěného;
- 3.3.3 doporučuje a zprostředkovává odpovídající zdravotní péči;
- 3.3.4 průběžně se informuje o zdravotním stavu pojištěného a kontroluje způsob a průběh léčby, udržuje spojení s lékaři, kteří poskytují pojištěnému lékařskou péči;
- 3.3.5 průběžně udržuje kontakt s pojištěným a předává vzkazy jím určeným blízkým osobám, případně zprostředkovává komunikaci mezi pojištěným a zdravotnickým zařízením.

- 3.4 **Asistenční služba pojistitele zprostředkovává a zajišťuje úhradu nákladů:**
- 3.4.1 za hospitalizaci v souladu a v rozsahu daném PPCPOV;
- 3.4.2 za ubytování pojištěného po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace dopravní prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdéle však do doby, kdy pojištěný bude mít možnost odcestovat jiným dopravním prostředkem do ČR, popřípadě tam bude repatriován;
- 3.4.3 za ubytování jedné osoby blízké v místě hospitalizace pojištěného do výše sjednaného limitu v případě, kdy jeho hospitalizace trvá déle než 7 dní a vážný zdravotní stav pojištěného neumožňuje repatriaci do ČR;
- 3.4.4 za ambulantní ošetření, je-li o to pojištěným požádáno.
- 3.5 **Asistenční služba pojistitele poskytuje dopravní služby následovně:**
- 3.5.1 zabezpečí repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v daném termínu; den repatriace a druh dopravního prostředku zvolí asistenční služba pojistitele, která rovněž zabezpečí v případě nezbytnosti kvalifikovaný doprovod (lékaře, zdravotní sestru);
- 3.5.2 v případě úmrtí pojištěného v zahraničí zabezpečí repatriaci tělesných ostatků pojištěného z místa uložení v zahraničí do ČR nebo do země jeho posledního bydliště, nebo zabezpečí uložení tělesných ostatků pojištěného či jejich zpopelnění v místě úmrtí;
- 3.5.3 na základě doporučení ošetřujícího lékaře zabezpečí převoz pojištěného včetně kvalifikovaného doprovodu do lépe adaptovaného zařízení odpovídající úrovně v případě, že původně zvolené zdravotnické zařízení je pro zdravotní stav pojištěného nevyhovující; rozhodnutí o datu (termínu) a dopravním prostředku převozu náleží asistenční službě pojistitele s přihlédnutím ke všem okolnostem, zejména zdravotnímu stavu pojištěného a závažnosti situace;
- 3.5.4 zajistí dopravu jedné osoby blízké, pojištěné tímto pojištěním, do ČR, pokud doprava původně předpokládána pro návrat do ČR nemůže být z důvodů souvisejících s pojistnou událostí pojištěného použita;
- 3.5.5 v případě dlouhodobého pobytu v zahraničí zajišťuje asistenční služba pojistitele přepravu pojištěného do ČR za účelem provedení operace v ČR a zpět do místa pobytu v zahraničí, pokud je operace nutnou součástí léčení úrazu nebo onemocnění vzniklého v zahraničí či v době účinnosti pojištění a její provedení je sice nezbytné, ale není neodkladné; v tomto případě jsou hrazeny přiměřené cestovní výdaje za dopravu pojištěného do ČR a zpět za splnění podmínky, že uvedené přiměřené náklady jsou nižší, než náklady na operaci v zahraničí.
- 3.6 Asistenční služby jsou poskytovány v rámci možností daných právními předpisy a jsou podmíněny souhlasem kompetentních orgánů. Pojistitel není zodpovědný za zpoždění či znemožnění výkonu asistenčních služeb v důsledku války, vnitřních nepokojů, terorismu, rizika jaderné energie nebo jakékoli jiné objektivní nemožnosti zasáhnout.
- 3.7 Jestliže následkem teroristického útoku dojde k určitému omezení či znemožnění možnosti poskytovat v dané oblasti asistenční služby, budou pojištěnému po návratu do České republiky po předložení originálů účtů zpětně uhrazeny účelně vynaložené náklady.
- 3.8 Poskytne-li asistenční služba pojistitele na žádost pojištěného pomoc v případě, na něž se nevztahuje toto pojištění, má asistenční služba pojistitele či pojistitel vůči pojištěnému právo na náhradu částek, které za něj v souvislosti s touto pomocí uhradila.

Článek 4 Vyluky z pojištění

- 4.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 Části I. PPCPOV a dále v případech, že:**
- 4.1.1 pojištěná cesta byla podniknuta za účelem léčby;
- 4.1.2 ke škodné události došlo během pojištěné cesty, kterou pojištěnému lékař nedoporučil nebo zakázal;
- 4.1.3 pojištěný odmítne léčbu, doporučenou asistenční službou pojistitele a ošetřujícím lékařem;
- 4.1.4 repatriace či lékařský převoz pojištěného je z lékařského hlediska možný a pojištěný je přesto odmítá, od tohoto okamžiku není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění.
- 4.2 **Pojištění léčebných výloh v zahraničí se nevztahuje na:**
- 4.2.1 preventivní očkování, vitaminy, výživné a posilující preparáty, preventivní lékařské vyšetření, vydání lékařského osvědčení;
- 4.2.2 protézy, úpravu čelisti, zubní korunky a pomocné prostředky (např. brýle, kontaktní čočky, ortopedické vložky, teploměry apod.);
- 4.2.3 léčení, lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s chronickým onemocněním pojištěného nebo jeho komplikacemi;
- 4.2.4 léčení a lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s úrazem, ke kterému došlo před počátkem pojištění;
- 4.2.5 léčení, lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s duševními poruchami nebo chorobami včetně depresí, pokud prokazatelně nenastaly v důsledku úrazu, který je pojistnou událostí ve smyslu těchto PPCPOV;
- 4.2.6 léčení pohlavně přenosných nemocí nebo AIDS;
- 4.2.7 náklady spojené s umělým oplodněním a jakoukoli léčbou sterility;
- 4.2.8 antikoncepci, zjišťování těhotenství, těhotenské prohlídky, záměrné přerušení těhotenství;
- 4.2.9 jakékoli náklady v případě rizikového těhotenství;
- 4.2.10 náklady spojené s normálním těhotenstvím po ukončení 26. týdne těhotenství a veškerými jeho komplikacemi a následky (včetně porodu);
- 4.2.11 pobyt a léčení v lázních, sanatoriích, léčebnách, zotavovnách a podobných zařízeních;
- 4.2.12 léčení všeobecně vědecky neuznanými metodami a odstranění následků nebo komplikací takového léčení;
- 4.2.13 ošetření a léčbu prováděnou členem rodiny;
- 4.2.14 náklady vzniklé poté, kdy pojištěný bezdůvodně odmítne lékařskou péči, odmítne nebo přeruší doporu-

- čnou hospitalizaci;
- 4.2.15 náklady vzniklé poté, kdy pojištěný odmítl převoz do jiného zdravotnického zařízení nebo do ČR doporučený asistenční službou pojistitele a schválený lékařem;
- 4.2.16 případy, kdy dojde ke škodné události při provozování nepojistitelného sportu nebo rizikového sportu, který je pojistitelný za navýšenou základní sazbu, aniž by tato sazba byla sjednána.
- 4.3 **Pojistitel má právo neposkytnout pojistné plnění jestliže:**
- 4.3.1 pojištěný, oprávněná osoba nekontaktuje asistenční službu pojistitele a neřídí se jejími pokyny v případech, kdy mu tuto povinnost PPCPOV a pojistná smlouva ukládají.
- 4.4 **Pojistitel má právo snížit pojistné plnění kromě důvodů uvedených v článku 8 Části I. těchto PPCPOV, jestliže:**
- 4.4.1 došlo ke zhoršení následků pojistné události v důsledku toho, že pojištěný nedodržel příslušná bezpečnostní opatření včetně používání ochranných pomůcek a vybavy; pojistitel je v těchto případech oprávněn podle závažnosti porušení a jejich následků snížit pojistné plnění až o 50 %.
- 4.5 **Náhrada nákladů**
- 4.5.1 Jestliže pojištěný nesplní svou povinnost uvedenou v čl. 5.1.1 této části II. spočívající v neprodleném kontaktování asistenční služby pojistitele při hospitalizaci pojištěného a v důsledku toho nemůže pojistitel uplatnit slevu z poskytnutých zdravotnických služeb u zdravotnického zařízení, kde byl pojištěný hospitalizován, má pojištěný povinnost nahradit náklady, které pojistitel tímto jednáním vznikly. Výše náhrady je rozdílná mezi uhrazenými náklady a náklady, které by byly uhrazeny v případě realizace slevy. Tuto pohledávku pojistitele lze započíst na pojistné plnění.
- 4.5.2 Pojistitel není povinen hradit úroky z prodlení z neuhrazených faktur za léčebné výlohy ze zahraničí.
- 4.5.3 Jestliže pojistitel poskytne pojistné plnění formou úhrady nákladů zahraničnímu zdravotnickému zařízení či poskytnutí asistenčních služeb z důvodu neodkladnosti a během došetření pojistné události se zjistí, že pojištěný má právo na pojistné plnění či na asistenční služby neměl, je pojištěný či ten, v jehož prospěch bylo ze strany pojišťovny plněno, povinen vrátit pojistiteli poskytnuté plnění a uhradit náklady s tím vzniklé. Tuto pohledávku pojistitele lze započíst na pojistné plnění.
- 4.5.4 Jestliže asistenční služba pojistitele zajistí služby uvedené v čl. 3 této části II. a pojištěný či jiná osoba uvedená v tomto článku je nevyužije, je tato osoba povinna uhradit pojistiteli náklady spojené s obstaráváním této služby. Tuto pohledávku lze započíst na pojistné plnění.

Článek 5 Práva a povinnosti

- 5.1 **Pojištěný, oprávněná osoba či spolucestující je povinen:**

- 5.1.1 neprodleně kontaktovat asistenční službu pojistitele a řídit se jejími pokyny v případech:
- 5.1.1.1 hospitalizace, kdy je povinen informovat asistenční službu neprodleně po přijetí do nemocnice (pokud to zdravotní stav dovoluje);
- 5.1.1.2 složitějšího diagnostického vyšetření za použití specializovaných přístrojů (vyjma běžného rentgenového a sonografického vyšetření a vyšetření krve) ke zjištění zdravotního stavu u ambulantního ošetření, před jeho provedením;
- 5.1.1.3 plánovaného fyzioterapeutického nebo chiropraktického léčení, rehabilitačních procedur a výkonů prokazatelně předepsaných ošetřujícím lékařem;
- 5.1.1.4 úmrtí pojištěného;
- 5.1.1.5 lékařsky neodkladné operace, kdy je povinen informovat asistenční službu pojistitele před jejím provedením;
- 5.1.2 informovat pojistitele o vzniku pojistné události neprodleně, nejpozději však do 14-ti dnů od vzniku pojistné události a to i v případě, že mu nevznikly v souvislosti s ošetřením žádné výlohy;
- 5.1.3 v případě vzniku pojistné události v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem neprodleně kontaktovat policii, zajistit a předat pojistiteli policejní protokol;
- 5.1.4 předat originály účtů nebo dokladů souvisejících s pojistnou událostí neprodleně pojistiteli spolu s ostatními požadovanými doklady.

Článek 6 Uplatnění nároku na pojistné plnění

- 6.1 Nárok na náhradu vynaložených nákladů spojených s ambulantním ošetřením uplatní pojištěný u pojistitele neprodleně předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Pojištění léčebných výloh v zahraničí) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). K formuláři přiloží:
- 6.1.1 lékařskou zprávu od ošetřujícího lékaře s uvedením diagnózy;
- 6.1.2 lékařský předpis na zakoupené léky;
- 6.1.3 originál účtu za ošetření či léky;
- 6.1.4 policejní protokol v případě dopravní nehody nebo trestného činu.
- 6.2 Pojištěný je povinen pojistiteli předložit na požádání i další doklady pro prokázání nároku na pojistné plnění.

Část III. - DOPLŇKOVÉ ASISTENČNÍ SLUŽBY

Článek 1 Základní ustanovení

- 1.1 Předmětem pojištění jsou doplňkové asistenční služby poskytnuté pojištěnému v zahraničí asistenční službou pojistitele v případě nouze nebo v souvislosti s pojistnou událostí z pojištění léčebných výloh v zahraničí.
- 1.2 Pojistitel poskytne pojištěné osobě v případě pojistné události pojistné plnění do výše maximálně 35.000 Kč, pokud není ve smlouvě uvedeno jinak, přičemž

maximální limity pro jednotlivé doplňkové asistenční služby jsou:

doplňkové asistenční služby	limity pojistného plnění
Celkový limit doplňkových asistenčních služeb	35 000 Kč
- náhradní pracovník	35 000 Kč
- ztráta, odcizení, zničení dokladů	5 000 Kč

v případech uvedených v článku 9 části I těchto PPCPOV a dále za:

- 4.1.1 doplňkové asistenční služby, které nebyly zajištěny smluvní asistenční službou pojistitele;
- 4.1.2 složení kaucí, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Článek 2 Pojistná událost

- 2.1 V pojištění doplňkových asistenčních služeb se za pojistnou událost považuje:
 - 2.1.1 ztráta nebo odcizení osobních nebo cestovních dokladů, peněz nebo platebních karet;
 - 2.1.2 přerušování pojištěné pracovní cesty z důvodu:
 - vážného onemocnění pojištěného vyžadující jeho hospitalizaci nebo repatriaci;
 - úmrtí pojištěného na pojištěné pracovní cestě.
- 2.2 Pojistitel v souvislosti s jednou nebo více pojistnými událostmi hradí náklady za:
 - 2.2.1 doplňkové asistenční služby; zprostředkované nebo poskytnuté asistenční službou pojistitele.
- 2.3 Pojištěným vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem Allianz pojišťovny, a. s., dostupným z České republiky i ze zahraničí na tel. čísle +420 241 170 000 (dále jen „smluvní partner“), a to opakovaně po celou dobu platnosti alespoň jednoho z těchto pojištění.

Článek 3 Rozsah doplňkových asistenčních služeb

Pojištění doplňkových asistenčních služeb zahrnuje asistenční služby, zajišťované asistenční službou pojistitele.

- 3.1 V případě ztráty nebo odcizení osobních nebo cestovních dokladů, peněz nebo platebních karet asistenční služba pojistitele:
 - 3.1.1 poskytne pojištěnému informace potřebné k vyřešení situace a k minimalizaci ztrát;
 - 3.1.2 zabezpečí umocnění či zablokování ztracených či odcizených dokladů u peněžních ústavů, dopravců apod.;
 - 3.1.3 zprostředkuje dopravu pojištěného na nejbližší zastupitelský úřad ČR a zpět, je-li toto nezbytné k získání náhradního dokladu a uhradí přiměřené cestovní výdaje;
 - 3.1.4 uhradí poplatky za vystavení náhradního dokladu.
- 3.2 V případě hospitalizace nebo úmrtí pojištěného na pracovní cestě asistenční služba pojistitele:
 - 3.2.1 zajistí dopravu jednoho náhradního pracovníka na přerušovanou pracovní cestu a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje.

Článek 4 Vyluky z pojištění

- 4.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění