

# Dodatek č. 1 k PS č. CZBBBA28121

## Skupinové úrazové pojištění

### Pojistitel:

---

**CHUBB®****Chubb European Group SE,**

se sídlem La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francie, provozující činnost v České republice prostřednictvím odštěpného závodu zahraniční právnické osoby **Chubb European Group SE, organizační složka**, se sídlem Praha 8, Pobřežní 620/3, PSČ 186 00, IČ 27893723, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 57233

zastoupen 

dále jen „pojistitel“ na straně jedné

### Pojistník:

---

**Město Vsetín**

se sídlem Svárov 1 080, 755 01 Vsetín, IČ 00304450

zastoupen: Mgr. Ing. Jiřím Růžičkou, starostou města

dále jen „pojistník“ na straně druhé

**tímto uzavírají Dodatek č. 1 k PS č. CZBBBA28121.**

S účinností od 1. dubna 2021 se tímto Dodatkem č. 1 k PS č. CZBBBA28121 mění tato pojistná smlouva způsobem dále uvedeným.



Pojistné	
Pojistná doba:	01.04.2021 – 31.03.2022
Pojistné za osobu a rok:	75 000 Kč
Zálohové roční pojistné:	75 000 Kč
Minimální roční pojistné:	35 000 Kč
Frekvence placení pojistného	čtvrtletní
Splatnost pojistného	do data uvedeného na faktuře - 30.4.2021, 31.7.2021, 31.10.2021, 31.01.2022
Bankovní účet pro platby pojistného	Pojistné je splatné na účet pojišťovacího zprostředkovatele číslo [redacted] vedený u [redacted] Pojistné se považuje za zaplacené okamžikem připsání pojistného na výše uvedený účet.

**Seznam pojištěných osob – aktualizace k datu výročí**

Poř. číslo	Jméno a příjmení	Datum narození	Pojištěn od	Pojištěn do	Roční pojistné
[Redacted Content]					
	CELKEM				75 000 Kč



## Pojistné podmínky

S aktuální účinností vstupují v platnost nové pojistné podmínky pro pojištění úrazu a nemoci, které jsou nedílnou součástí tohoto Dodatku.

## Závěrečná ustanovení

Uzavření této smlouvy schválila Rada města Vsetín dne 14.3.2021, č.j. 6./57RM/2021. Pojistník potvrzuje, že tato smlouva byla uzavřena v souladu se zákonem č. 128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů, a byly splněny podmínky pro její platné uzavření stanovené tímto zákonem (§ 41 citovaného zákona).

Pojistitel bere na vědomí, že město Vsetín je povinný subjekt k poskytování informací dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím a zákona č. 340/2015 sb., o registru smluv (dále „registr smluv“). Pojistník souhlasí se zpřístupněním či zveřejněním celé této smlouvy, jakož i všech jednání a okolností s jejím uzavřením souvisejících. Tato smlouva podléhá povinnosti zveřejnění v registru smluv. Tato smlouva nabývá účinnosti dnem zveřejnění v registru smluv postupem dle zákona č. 340/2015 Sb.

Smluvní strany se dohodly, že výše pojistného tvoří obchodní tajemství ve smyslu § 504 Občanského zákoníku a zavazují se zajišťovat její utajení a odpovídajícím způsobem ji chránit, přičemž výjimku z této povinnosti představuje zveřejnění nebo zpřístupnění obchodního tajemství osobám činným pro pojistitele, které mají povinnost zachovávat mlčenlivost podle ustanovení § 127 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (Zákon o pojišťovnictví) a subjektům vyjmenovaným v ustanovení § 128 Zákona o pojišťovnictví.

Pro vyloučení pochybností Strany prohlašují, že jiné skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě než skutečnosti uvedené v první větě tohoto odstavce nepovažují za obchodní tajemství.

Ostatní ustanovení pojistné smlouvy zůstávají nedotčeny.

V Praze, dne **26-03-2021**

Pojistitel: Chubb European Group SE organizační složka

Funkce: vedoucí oddělení závodu

Ve VSETÍNĚ dne 31.03.2021

Pojistník: Město

Jméno:

Funkce: starosta města

**Chubb. Insured.™**

Chubb European Group SE, organizační složka se sídlem Pobřežní 620/3, 186 00 Praha 8, IČ 278 93 723, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 57233, odštěpný závod zahraniční právnické osoby Chubb European Group SE, která se řídí ustanoveními francouzského zákona o pojištění, s reg.č. 450 327 374 RCS Nanterre a sídlem La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francie. Chubb European Group SE má plně splacený základní kapitál ve výši 896 176 662€. Chubb European Group SE je ve Francii oprávněna k podnikání a regulovaná Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. Organem dohledu pro výkon činnosti v České republice je Česká národní banka; tato regulace může být odlišná od práva Francie.

Osobní údaje, které poskytnete nám [případně vašemu pojišťovacímu makléři] pro upisování, správu zásad, správu pohledávek a jiné účely pojištění, jak je dále popsáno v našich Zásadách ochrany osobních údajů, naleznete zde: <https://www.chubb.com/cz-cz/privacy.aspx>. Můžete nás kdykoli požádat o tištěnou verzi zásad ochrany osobních údajů a to na emailové adrese [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com).



# Pojistné podmínky pro úrazové pojištění a pojištění pro případ nemoci

## Personal Accident Insurance and Sickness Insurance

1. Úvodní ustanovení	1. Initial terms
<p>1.1 <b>Podmínky</b> Tyto pojistné podmínky („<b>podmínky</b>“) pro úrazové pojištění a pojištění pro případ nemoci jsou vydány společností <b>Chubb European Group SE</b>, se sídlem La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France, provozující činnost v České republice prostřednictvím odštěpného závodu zahraniční právnické osoby <b>Chubb European Group SE, organizační složka</b>, se sídlem Praha 8, Pobřežní 620/3, PSČ 186 00, IČ 27893723, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 57233 („<b>pojistitel</b>“).</p>	<p>1.1 <b>The conditions</b> The insurance terms and conditions (the “<b>conditions</b>“) of personal accident and sickness insurance are issued by <b>Chubb European Group SE</b>, with its registered office in La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France, operating its business in the Czech Republic via its branch <b>Chubb European Group SE, organizační složka</b>, with its registered office at Praha 8, Pobřežní 620/3, Post Code 186 00, ID no 27893723, registered in the Commercial Register maintained by the City Court of Prague, section A, insert 57233 (the “<b>insurer</b>“).</p>
<p>1.2 <b>Smlouva</b> Pojištění vzniká na základě pojistné smlouvy („<b>smlouva</b>“) uzavřené mezi <u>pojistitelem</u> a <u>pojistníkem</u>. <u>Podmínky</u> tvoří nedílnou součást <u>smlouvy</u> (veškeré odkazy <u>zákon</u> na <u>smlouvu</u> je tak třeba vykládat jako zahrnující i odkaz na <u>podmínky</u>).</p>	<p>1.2 <b>The policy</b> The insurance is established based on an insurance policy (the “<b>policy</b>“) concluded between the <u>insurer</u> and the <u>policyholder</u>. The <u>conditions</u> form an inseparable part of the <u>policy</u> (any reference of the act to the <u>policy</u> shall therefore be understood as including reference to the <u>conditions</u>).</p>
2. Rozsah pojištění	2. Scope of insurance
<p>Pojištění poskytané podle jednotlivých článků 2.1 - 2.7 se uplatní jen v případě, pokud tak <u>smlouva</u> výslovně stanoví. <u>Pojistná událost</u> nastane, pokud v průběhu <u>pojistné doby</u> během <u>doby pojistné ochrany</u> dojde u <u>pojištěného</u> na <u>pojištěném území</u> (je-li určeno) ke vzniku <u>úrazu</u> (nebo případně <u>nemoci</u>), který (resp. která) způsobí následek předvídaný jednotlivými dále uvedenými články 2.1- 2.6.</p>	<p>The insurance provided by the individual sections 2.1 - 2.7 will apply only if expressly set out so in the <u>policy</u>. The <u>insured event</u> occurs if during a <u>period of insurance</u> a <u>bodily injury</u> (or, where relevant, a <u>sickness</u>) occurs in the <u>insured territory</u> (if any) during the <u>effective time</u> to the <u>insured</u> which results in a consequence foreseen by the following individual sections 2.1 - 2.6.</p>
<p>2.1 <b>Smrt</b> Pokud v důsledku <u>úrazu</u> nastane smrt <u>pojištěného</u>, <u>pojistitel</u> vyplatí pojistné plnění ve výši stanovené ve <u>smlouvě</u>. <i>Zvláštní ustanovení vztahující se na případy smrti:</i></p> <p>1. V případě, že dojde ke zmezení <u>pojištěného</u>, nebo v případě, že jeho smrt nelze běžnými prostředky prokázat a je možné se důvodně domnívat, že tento <u>pojištěný</u> zemřel v důsledku <u>úrazu</u>, a <u>pojištěný</u> je úředně prohlášen za mrtvého v souladu s příslušnými právními předpisy, pojistné plnění pro případ smrti bude vyplaceno za předpokladu, že <u>oprávněná osoba</u> se zaváže v písemné formě, že pojistné plnění vrátí <u>pojistiteli</u>, pokud se následně zjistí, že výše uvedená domněnka je nepravdivá.</p> <p>2. Pojistné plnění může dosáhnout nejvýše částek, které jsou ve <u>smlouvě</u> zvláště stanoveny pro:</p> <p>a) dítě kromě případů, kdy je uvedeně dítě <u>pojištěným</u>, který ke dni vzniku újmy na zdraví v důsledku <u>úrazu</u> dosáhl věku alespoň 15 let a je zároveň <u>zaměstnancem</u>. b) <u>pojištěného</u>, který ke dni <u>úrazu</u> dosáhl věku stanoveného ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.1 <b>Death</b> Where <u>accident</u> results in death of the <u>insured</u>, the <u>insurer</u> will pay the benefit amount shown in the <u>policy</u>. <i>Specific provisions applicable to death:</i></p> <p>1. If an <u>insured</u> disappears or his death cannot be evidenced by usual means, and it is reasonable to believe that such <u>insured</u> has died as a result of <u>accident</u>, and the <u>insured</u> is officially declared dead in accordance with relevant laws, the death benefit shall become payable subject to a signed undertaking being given by the <u>beneficiary</u> that if the belief is subsequently found to be wrong such death benefit shall be refunded to the <u>insurer</u>.</p> <p>2. The death benefit is limited to the amounts shown in the <u>policy</u> in respect of: a) a child except where such child is an <u>insured</u> who is aged at least 15 at the date of sustaining bodily injury resulting from the <u>accident</u> and is an <u>employee</u>. b) an <u>insured</u> who has attained the age set out in the <u>policy</u> at the date of the <u>accident</u>.</p>
<p>2.2 <b>Úplná a trvalá invalidita</b> Pokud v důsledku <u>úrazu</u> dojde k <u>úplné a trvalé invaliditě</u> <u>pojištěného</u> (<u>absolutní</u> nebo <u>relativní</u>, nestanoví-li <u>smlouva</u> jinak), <u>pojistitel</u> vyplatí pojistné plnění ve výši stanovené ve <u>smlouvě</u>. <i>Zvláštní ustanovení vztahující se na článek Úplná a trvalá invalidita:</i></p> <p>1. Pojistné plnění se nevyplatí v případě <u>úplné a trvalé invalidity</u> (<u>relativní</u> i <u>absolutní</u>) <u>pojištěného</u>, který:</p> <p>a) je <u>dítě</u> kromě případů, kdy je toto <u>dítě</u> <u>pojištěným</u>, který dosáhl věku alespoň 15 let a je zároveň <u>zaměstnancem</u> nebo b) ke dni <u>úrazu</u> dosáhl věku stanoveného ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.2 <b>Permanent total disablement</b> Where <u>accident</u> results in <u>permanent total disablement</u> (<u>any</u> or <u>usual</u>, unless the <u>policy</u> sets out otherwise) of the <u>insured</u>, the <u>insurer</u> will pay the amount shown in the <u>policy</u>. <i>Specific provisions applicable to Permanent total disablement:</i></p> <p>1. Insurance benefit shall not be payable for <u>permanent total disablement</u> both (<u>usual</u>) and (<u>any</u>) in respect of an <u>insured</u> who: a) is a <u>child</u>, except where such <u>child</u> is an <u>insured</u> aged at least 15 and is an <u>employee</u>; or b) has attained the age set out in the <u>policy</u> at the date of the</p>

<p>2. Pojistné plnění se nevyplácí v případě úplné a trvalé invalidity (relativní nebo absolutní), pokud pojištěný obvykle nevykonává výdělečnou činnost, již se pro účely tohoto ustanovení rozumí činnost, za níž pojištěný pobírá odměnu a na jejíž výkon má uzavřenou smlouvu alespoň na 16 hodin týdně. Pojistitel však bude na takovou osobu pohlížet jako na osobu, na kterou se vztahuje pojištění podle článku 2.3. V případě, že tento pojištěný je již pojištěn podle článku 2.3, bude vyplaceno pouze jedno z obou pojistných plnění, a to vyšší z obou částek.</p>	<p>2. Insurance benefit shall not be payable for permanent total disablement (usual) or (any) if the insured is not usually engaged in remunerated employment, which for purposes of this provision shall mean any gainful remunerated work for which the insured is contracted to work at least 16 hours per week. However, the insurer shall consider such person as being covered under article 2.3. Where that insured is already insured under article 2.3, only one such benefit, the highest, or an appropriate percentage thereof, shall be payable.</p>
<p>2.3 <b>Trvalé tělesné poškození</b> Pokud v důsledku úrazu dojde k trvalému tělesnému poškození pojištěného, pojistitel vyplatí pojistné plnění ve výši procentní části z pojistné částky stanovené ve smlouvě. Maximální procentní sazba je pro jednotlivě pojištěná trvalá tělesná poškození stanovena v příslušné oceňovací tabulce trvalých tělesných poškození, která tvoří přílohu smlouvy.</p> <p><u>Zvláštní ustanovení</u> vztahující se na článek Trvalé tělesné poškození:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Celkové pojistné plnění může pro každého pojištěného za každý jednotlivý úraz dosahovat maximálně 100% příslušné pojistné částky (nestanoví-li smlouva jinou procentní výši tohoto omezení);</li> <li>2. Má-li být pojistné plnění vyplaceno za ztrátu končetiny, pak nelze zároveň nárokovat pojistné plnění za ztrátu částí uvedené končetiny nebo ztrátu jejich funkce.</li> <li>3. U pojištěného, který ke dni úrazu dosáhl věku stanoveného ve smlouvě, je pojištění omezeno na ztrátu jedné nebo více končetin nebo ztrátu zraku na jedno nebo obě oči a maximální výše pojistného plnění, kterou lze za tuto újmu na zdraví vyplatit, může dosáhnout maximálně částky zvláště určené ve smlouvě.</li> </ol>	<p>2.3 <b>Permanent Disabling Injuries</b> Where accident results in a permanent disabling injury of the insured, the insurer will pay a percentage of the sum insured set out in the policy. The maximum percentage applicable is shown, for a range of insured permanent disabling injuries, in the relevant Scale of permanent disabling injuries attached to the policy.</p> <p><u>Specific provisions</u> applicable to Permanent Disabling Injuries:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. The total amount payable shall not exceed the relevant sum insured, for each insured in respect of any one accident (unless the policy sets out other percentage limitation).</li> <li>2. If benefit is payable for loss of limb then benefit for loss of or loss of use of parts of that limb cannot also be claimed.</li> <li>3. Cover for an insured who has attained the age set out in the policy, shall be limited to loss of one or more limbs or loss of sight in one or both eyes and the maximum benefit amount payable shall not exceed the amount specifically determined based on the policy.</li> </ol>
<p>2.4 <b>Dočasná pracovní neschopnost</b> Pokud v důsledku úrazu anebo nemoci dojde k dočasné pracovní neschopnosti pojištěného, pojistitel vyplatí částku stanovenou ve smlouvě za každý měsíc trvání dočasné pracovní neschopnosti s tím, že se uplatní limit pojistného plnění (nebo doba výplaty) a případná časová spoluúčast, které jsou stanoveny ve smlouvě.</p> <p>Jestliže je ve smlouvě sjednáno pouze pojištění dočasné pracovní neschopnosti následkem úrazu, nevzniká nárok na pojistné plnění v případě dočasné pracovní neschopnosti následkem nemoci a naopak.</p> <p><u>Zvláštní ustanovení</u> vztahující se na článek Dočasná pracovní neschopnost:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Toto pojištění se vztahuje, pokud smlouva výslovně nestanoví jinak, pouze na zaměstnance v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou, jejichž stanovená týdenní pracovní doba činí alespoň 30 hodin, a kteří nejsou ve zkušební době, a na členy orgánů; toto musí platit jak okamžiku úrazu (resp. nemoci), tak i okamžiku počátku dočasné pracovní neschopnosti.</li> <li>2. Pokud je doba trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo její část kratší než ukončený měsíc, vypočítá se částka pojistného plnění za každý pracovní den této doby poměrně; pracovním dnem se rozumí každý dokončený den dočasné pracovní neschopnosti, kdy by pojištěný za obvyklých okolností pracoval, pokud by bývalo nedošlo k pracovní neschopnosti.</li> </ol>	<p>2.4 <b>Temporary total disablement</b> Where accident and/or sickness results in temporary total disablement of the insured, the insurer will pay an amount set out in the policy for each month of the temporary total disablement, subject to an indemnity limit (or a benefit period) and a time deductible potentially set out in the policy.</p> <p>If only the insurance in the event of temporary total disablement as a result of accident is agreed in the policy, there is no claim for benefit in the event of temporary total disablement as a result of a sickness and vice versa.</p> <p><u>Specific provision</u> applicable to Temporary total disablement:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unless expressly set out otherwise in the policy, only employees in employment relationship for indefinite term, with working time at least 30 hours a week and not being in probation period, and directors are eligible for this cover; this status shall apply both at the moment when the accident is sustained (or the sickness begins) and when the period of temporary total disablement begins.</li> <li>2. Where a period of temporary total disablement or part thereof, is less than a complete month, the amount payable for each working day of this odd period shall be calculated on a pro rata basis; working day shall be construed as each complete day of temporary total disablement during which, had it not been for the disablement, the insured would normally have been working or engaging fully in their usual occupation.</li> </ol>
<p>2.5 <b>Zlomeniny</b> Pokud pojištěný utrpí úraz, který nezávisle na jakýchkoliv jiných okolnostech způsobí v průběhu 30 dní od okamžiku úrazu zlomeninu uvedenou v oceňovací tabulce zlomenin, která je přílohou smlouvy, pojistitel vyplatí pojištěnému pojistné plnění ve výši procentní části z pojistné částky stanovené ve smlouvě, za předpokladu, že zlomenina byla řádně diagnostikována a ošetřena lékařem.</p> <p><u>Zvláštní podmínky</u> vztahující se na článek Zlomeniny:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Způsobí-li stejný úraz více než jednu zlomeninu, celkové pojistné plnění bude stanoveno jako součet všech částek odpovídajících jednotlivým zlomeninám, nejvýše však do výše 100% pojistné částky.</li> <li>2. Nárok na pojistné plnění nevzniká v případě patologických</li> </ol>	<p>2.5 <b>Fractures</b> If the insured sustains accident which independently of any other circumstances results in a fracture, specified in the Scale of fractures attached to the policy, within 30 days from the date of the accident, the insurer will pay a percentage of the sum insured set out in the policy, provided that the fracture is duly diagnosed and treated by a qualified medical practitioner.</p> <p><u>Specific conditions</u> applicable to Fractures:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. If the same accident causes more than one fracture, the total benefit shall be determined as an aggregate of all sums related to each individual fracture, but shall not exceed the sum insured.</li> <li>2. No claim for benefit arises in the event of pathological</li> </ol>

	zlomenin, tj. <u>zlomenin</u> vzniklých v místě, ve kterém předchozí nemoc způsobila oslabení kosti.	2.6	2.6	2.6 <b>Popáleniny</b> Pokud <u>pojištěný</u> utrpí <u>úraz</u> , který nezávisle na jakýchkoliv jiných okolnostech způsobí <u>popáleninu</u> druhého a vyššího stupně uvedenou v oceňovací tabulce popálenin, která je přílohou <u>smlouvy</u> , <u>pojistitel</u> vyplatí <u>pojištěnému</u> pojistné plnění v procentní výši z pojistné částky stanovené ve <u>smlouvě</u> za předpokladu, že <u>popálenina</u> byla řádně diagnostikována a ošetřena <u>lékařem</u> .	2.6 <b>Burns</b> If the <u>insured</u> sustains <u>accident</u> which independently of any other circumstances results in a second or a higher degree <u>burn</u> specified in the Scale of burns attached to the <u>policy</u> , the <u>insurer</u> will pay a percentage of the sum insured set out in the <u>policy</u> , provided that the <u>burn</u> is duly diagnosed and treated by a <u>qualified medical practitioner</u> .
2.7	2.7	2.7 <b>Rozšíření pojištění</b> Rozšíření pojištění uvedená v jednotlivých člancích 2.7.1 až 2.7.16 se uplatní pouze v případě, že tak výslovně stanoví <u>smlouva</u> :	2.7 <b>Extensions</b> The extensions of the insurance provided by the individual articles 2.7.1 - 2.7.16 will apply only if expressly set out so in the <u>policy</u> :		
2.7.1	2.7.1	2.7.1 <b>Současná smrt pojištěného a jeho partnera</b> Pokud v důsledku <u>úrazu</u> utrpěného při téže <u>události</u> dojde k smrti <u>pojištěného</u> i jeho <u>partnera</u> , kteří mají <u>dítě (dětí)</u> :	2.7.1 <b>Simultaneous death of insured and partner</b> Where an <u>insured</u> and their <u>partner</u> , who have <u>child/ren</u> , suffer <u>accident</u> resulting in death in the same <u>event</u> :		
1.	1.	výše pojistného plnění za smrt <u>pojištěného</u> podle článku 2.1 se zdvojnásobí nebo	The benefit amount payable for the <u>insured</u> under article 2.1 will be doubled; or		
2.	2.	je-li <u>partner</u> rovněž <u>pojištěným</u> podle tohoto pojištění, pojistné plnění podle článku 2.1 se zdvojnásobí za každého <u>pojištěného</u> .	Where the <u>partner</u> is also an <u>insured</u> under this insurance, the death benefit amount payable under article 2.1 for each will be doubled.		
2.7.2	2.7.2	2.7.2 <b>Pojistné plnění pro nezaopatřené dítě</b> Pokud <u>pojištěný</u> v důsledku <u>úrazu</u> zemře a vznikne tak nárok na výplatu pojistného plnění podle článku 2.1, vyplatí <u>pojistitel</u> za každé <u>dítě</u> závislé na příslušném <u>pojištěném</u> pojistné plnění ve výši stanovené ve <u>smlouvě</u> , a to tomuto <u>dítěti</u> jakožto <u>oprávněné osobě</u> pro účely tohoto článku.	2.7.2 <b>Dependent Child Benefit</b> Where <u>accident</u> results in death of an <u>insured</u> and a death benefit is payable under article 2.1, the <u>insurer</u> will pay a benefit in the amount to be set out in the <u>policy</u> , for each dependent <u>child</u> (being the <u>beneficiary</u> of this cover) of that <u>insured</u> .		
2.7.3	2.7.3	2.7.3 <b>Pojistné plnění pro nezaopatřené dospělého</b> Pokud <u>pojištěný</u> v důsledku <u>úrazu</u> zemře a vznikne tak nárok na výplatu pojistného plnění podle článku 2.1, vyplatí <u>pojistitel</u> za každého <u>nezaopatřené dospělého</u> pojistné plnění ve výši stanovené ve <u>smlouvě</u> , a to této osobě jakožto <u>oprávněné osobě</u> pro účely tohoto článku.	2.7.3 <b>Dependent Adult Benefit</b> Where <u>accident</u> results in death of an <u>insured</u> and a death benefit is payable under article 2.1, the <u>insurer</u> will pay a benefit in the amount to be set out in the <u>policy</u> , for each <u>dependent adult</u> , to that <u>dependent adult</u> as the <u>beneficiary</u> of this cover.		
2.7.4	2.7.4	2.7.4 <b>Náklady na pohřeb</b> Pokud <u>pojištěný</u> v důsledku <u>úrazu</u> zemře a vznikne tak nárok na výplatu pojistného plnění podle článku 2.1, vyplatí <u>pojistitel</u> pojistné plnění k náhradě přiměřených nákladů na pohřeb v <u>zemi původu</u> nebo v zemi úmrtí, a to do výše <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u> .	2.7.4 <b>Funeral Expenses</b> Where <u>accident</u> results in death and a death benefit is payable under article 2.1, the <u>insurer</u> will pay indemnity to cover reasonable funeral expenses in the <u>country of domicile</u> or in the country where the <u>insured</u> died, up to the <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u> .		
2.7.5	2.7.5	2.7.5 <b>Úhrada bezodkladných nákladů</b> Pokud <u>pojištěný</u> v důsledku <u>úrazu</u> zemře a vznikne tak nárok na výplatu pojistného plnění podle článku 2.1, <u>pojistitel</u> vyplatí pojistné plnění k úhradě plateb nutných pro řádné udržení nebo provoz aktiv dědictví, které musí být bezodkladně uhrazeny v době, kdy stav dědictví řízení neumožňuje danou úhradu provést z aktiv dědictví, a to do výše <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u> .	2.7.5 <b>Urgent Expenses following death</b> Where <u>accident</u> results in death covered under article 2.1, the <u>insurer</u> will pay indemnity to cover expenses which need urgent payment whilst the administration of the <u>insured's</u> estate is being arranged, up to the <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u> .		
2.7.6	2.7.6	2.7.6 <b>Uzpůsobení domácnosti / Náklady na přestěhování</b> Pokud <u>úraz</u> způsobí <u>kvadruplegii</u> nebo <u>paraplegii</u> a vznikne tak nárok na výplatu pojistného plnění podle článku 2.2 nebo 2.3, poskytne <u>pojistitel</u> <u>pojištěnému</u> pojistné plnění k náhradě nákladů na uzpůsobení domácnosti <u>pojištěného</u> nebo na jeho přestěhování do jiného místa uzpůsobeného praktickým změnám plynoucím z postižení, a to do výše <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u> .	2.7.6 <b>Home Adaptation/Relocation Expenses</b> Where <u>accident</u> results in <u>quadriplegia</u> or <u>paraplegia</u> , and the benefit under article 2.2 or 2.3 becomes payable, the <u>insurer</u> will also indemnify the <u>insured</u> for expenses incurred for adapting the <u>insured's</u> home or for relocating to another home to cater for the practical changes involved in living with the disablement, up to the <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u> .		
2.7.7	2.7.7	2.7.7 <b>Poradenství pro zlepšení kvality života</b> Pokud dojde ke vzniku nároku na výplatu pojistného plnění podle článku 2.2 u <u>pojištěného</u> , který	2.7.7 <b>Quality of Life Improvement Advice</b> Where a valid claim under article 2.2 arises in respect of an <u>insured</u> who is:		
1.	1.	působí jako <u>zaměstnanec</u> nebo <u>člen orgánu</u> a zároveň	an <u>employee</u> or <u>director</u> ; and		
2.	2.	nebude schopen vykonávat žádné povolání, poskytne <u>pojistitel</u> <u>pojištěnému</u> nebo <u>pojistníkovi</u> (podle toho, kdo vynaloží náklady) pojistné plnění, k náhradě přiměřených nákladů vynaložených na zajištění odborného poradenství a pomoci za účelem zlepšení kvality života <u>pojištěného</u> , a to do výše <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u> .	rendered incapable of performing any occupation whatsoever; the <u>insurer</u> will indemnify the <u>insured</u> or the <u>policyholder</u> (depending on who bears the costs) for reasonable costs incurred to engage professional advice and assistance in improving the quality of the <u>insured's</u> life, up to the <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u> .		

<p>2.7.8 <b>Náklady na rekvalifikaci</b> Pokud v důsledku <u>úrazu</u> dojde ke vzniku nároku na výplatu pojistného plnění pro případ <u>úplné a trvalé invalidity (relativní)</u> u <u>pojištěného</u>, který působí jako <u>zaměstnanec</u> nebo <u>člen orgánu</u>, <u>pojistitel</u> poskytne <u>pojištěnému</u> nebo <u>pojistníkovi</u> (podle toho, kdo vynaloží náklady) pojistné plnění k náhradě přiměřených nákladů na rekvalifikaci <u>pojištěného</u> na jinou pracovní pozici v rámci <u>podnikání</u> nebo v jiném pracovním uplatnění, a to do výše <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.7.8 <b>Retraining Expenses</b> Where <u>accident</u> results in the <u>permanent total disablement (usual)</u> benefit becoming payable for an <u>insured</u> who is an <u>employee</u> or <u>director</u>, the <u>insurer</u> will indemnify the <u>insured</u> or the <u>policyholder</u> (depending on who bears the costs) for reasonable costs incurred to retrain the <u>insured</u> for an alternative occupation either in the <u>business</u> or elsewhere, up to the <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u>.</p>
<p>2.7.9 <b>Náklady na služby v domácnosti</b> Pokud v důsledku <u>úrazu</u> dojde ke vzniku nároku na výplatu pojistného plnění podle článku 2.2 nebo 2.3, <u>pojistitel</u> poskytne pojistné plnění k náhradě přiměřených nákladů na vaření, úklid, praní, nakupování a podobné služby v domácnosti <u>pojištěného</u>, a to po dobu nejdéle 12 měsíců ode dne <u>úrazu</u> a do výše <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.7.9 <b>Domestic Service Expenses</b> Where <u>accident</u> results in a valid claim under article 2.2 or 2.3, the <u>insurer</u> will pay indemnity to cover reasonable costs of providing domestic cooking, cleaning, laundry, shopping and similar services to the <u>insured</u> until up to 12 months from the date the <u>accident</u> occurred, up to the <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u>.</p>
<p>2.7.10 <b>Ochrana pověsti společnosti</b> Pokud během <u>pojistné doby</u> utrpí <u>pojištěný</u> či <u>návštěvník</u> v době, kdy se oprávněně nachází v prostorách <u>pojistníka</u> (jimiž se pro účely tohoto ustanovení rozumí prostory oprávněně užívané <u>pojistníkem</u> v souvislosti s <u>podnikáním</u>, případně blíže vymezené ve <u>smlouvě</u>) <u>úraz</u> (definice <u>úrazu</u> se ve vztahu k <u>návštěvníkovi</u> použije obdobně), v jehož důsledku nastane <u>smrt</u>, <u>ztráta</u> jedné nebo více <u>končetin</u>, <u>ztráta zraku</u> na jedno nebo obě oči, <u>ztráta řeči</u> nebo <u>ztráta sluchu</u> na obě uši, <u>pojistitel</u> vyplatí <u>pojistníkovi</u> (který je v rámci tohoto pojištění <u>oprávněnou osobou</u>) pojistné plnění k náhradě veškerých nákladů (kromě vlastních interních nákladů <u>pojistníka</u>) vynaložených v souvislosti se:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. zajištěním poradců v oblasti image anebo public relations anebo</li> <li>2. zveřejněním informací v médiích</li> </ol> <p>po dobu 15 dnů od okamžiku vzniku tohoto <u>úrazu</u> a v přímé souvislosti s ním, k zajištění ochrany anebo pozitivní podpory dobré pověsti <u>pojistníka</u>, a to do výše <u>akumulovaného limitu</u> nebo jiného <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.7.10 <b>Corporate Reputation Protection</b> If during a <u>period of insurance</u> an <u>insured</u> or a <u>visitor</u> suffers <u>accident</u> (definition of the term <u>accident</u> shall be used accordingly in respect of a <u>visitor</u>) whilst legally in or on the <u>policyholder's</u> premises (which for purposes of this provision shall be construed as premises justly occupied by the <u>policyholder</u> in connection with the <u>business</u>, as may be further detailed in the <u>policy</u>), resulting in death, <u>loss of one or more limbs</u>, <u>loss of sight</u> in one or both eyes, <u>loss of speech</u> or <u>loss of hearing</u> in both ears, the <u>insurer</u> will reimburse the <u>policyholder</u> (being the <u>beneficiary</u> of this cover) for all costs (other than the <u>policyholder's</u> own internal costs) incurred for:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. the engagement of image and/or public relations consultants; and/or</li> <li>2. the release of information through the media</li> </ol> <p>within 15 days of, and directly in connection with, such <u>accident</u>, to protect and/or positively promote the <u>policyholder's</u> reputation, up to an <u>aggregate limit</u> or another <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u>.</p>
<p>2.7.11 <b>Pojistné plnění v případě kómatu</b> Pokud se v důsledku <u>úrazu</u> <u>pojištěný</u> dostane do <u>kómatu</u>, <u>pojistitel</u> vyplatí <u>pojištěnému</u> za každý den, kdy se <u>pojištěný</u> nachází v <u>kómatu</u>, nejvýše však za 730 dnů, částku uvedenou ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.7.11 <b>Coma Benefit</b> Where <u>accident</u> results in the <u>insured</u> being in a <u>coma</u>, the <u>insurer</u> will pay the <u>insured</u> an amount set out in the <u>policy</u> for each day the <u>insured</u> remains in a <u>coma</u> up to a maximum of 730 days.</p>
<p>2.7.12 <b>Náklady léčení</b> Pokud v důsledku <u>úrazu</u> dojde ke vzniku nároku na výplatu pojistného plnění podle kteréhokoli z článků 2.1 – 2.3, <u>pojistitel</u> vyplatí pojistné plnění k náhradě <u>nákladů léčení</u> vynaložených v <u>zemi původu</u>, a to do <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.7.12 <b>Accident Medical Expenses</b> Where <u>accident</u> results in a valid claim under any of the articles 2.1 – 2.3, the <u>insurer</u> will reimburse <u>accident medical expenses</u> incurred in the <u>country of domicile</u>, subject to an <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u>.</p>
<p>2.7.13 <b>Hospitalizace pojištěného</b> Pokud v důsledku <u>úrazu</u> nebo <u>nemoci</u> bude <u>pojištěný</u> <u>hospitalizován</u>, vyplatí <u>pojistitel</u> <u>pojištěnému</u> pojistné plnění ve výši stanovené ve <u>smlouvě</u> za každý ukončený den (doba 24 hodin) <u>hospitalizace</u>, a to nejvýše po dobu stanovenou ve <u>smlouvě</u>, jinak nejvýše 365 dní. Jestliže je ve <u>smlouvě</u> sjednáno pouze pojištění <u>hospitalizace</u> následkem <u>úrazu</u>, nevzniká nárok na pojistné plnění v případě <u>hospitalizace</u> následkem jakékoliv <u>nemoci</u> a naopak.</p>	<p>2.7.13 <b>Hospital Confinement Benefit</b> If an <u>accident</u> sustained or <u>sickness</u> suffered by the <u>insured</u> results in their <u>hospital confinement</u> the <u>insurer</u> will pay the <u>insured</u> benefit in the amount to be set out in the <u>policy</u> for each complete day (twenty-four hour period) of such <u>hospital confinement</u> up to a maximum period set out in the <u>policy</u>, otherwise up to 365 days. If only the insurance in the event of <u>hospital confinement</u> as a result of <u>accident</u> is agreed in the <u>policy</u>, there is no claim for benefit in the event of <u>hospital confinement</u> as a result of any <u>sickness</u> and vice versa.</p>
<p>2.7.14 <b>Náklady na návštěvu v nemocnici</b> Pokud v důsledku <u>úrazu</u> nebo <u>nemoci</u> (v závislosti na rozsahu pojistné ochrany podle článku 2.7.13) dojde k <u>hospitalizaci</u> <u>pojištěného</u> v <u>zemi původu</u> ve vzdálenosti větší než 100 kilometrů od místa bydliště <u>pojištěného</u>, poskytne <u>pojistitel</u> <u>pojištěnému</u> pojistné plnění k náhradě dodatečných vnitrostátních cestovních nákladů a nákladů na ubytování v <u>zemi původu</u> v přiměřeně nezbytné výši vynaložených</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>partnerem</u>, dětmi nebo rodiči <u>pojištěného</u>, anebo</li> <li>2. <u>zaměstnancem</u>, který se nezbytně potřebuje setkat s <u>pojištěným</u> v souvislosti s <u>podnikáním</u></li> </ol> <p>za účelem návštěvy <u>pojištěného</u> během jeho <u>hospitalizace</u>, a to</p>	<p>2.7.14 <b>Hospital Visiting Expenses</b> Where <u>accident</u> or <u>sickness</u> (depending on scope of insurance cover under article 2.7.13) results in the <u>insured's</u> <u>hospital confinement</u> within the <u>country of domicile</u> more than 100 kilometres away from the <u>insured's</u> home, the <u>insurer</u> will indemnify the <u>insured</u> for additional inland travel and accommodation expenses reasonably and necessarily incurred within the <u>country of domicile</u> by:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. the <u>insured's</u> <u>partner</u>, children or parents; and/or</li> <li>2. an <u>employee</u> who necessarily needs to meet the <u>insured</u> in a <u>business</u> related matter,</li> </ol> <p>for the purposes of visiting the <u>insured</u> during such period of</p>

<p>do výše limitů pojistného plnění stanovených ve smlouvě na den a na jeden případ hospitalizace.</p>	<p>hospital confinement, up to indemnity limits per day and per that one hospital confinement, to be set out in the policy.</p>
<p>2.7.15 <b>Chirurgický zákrok</b> Pokud <u>pojištěný</u> utrpí úraz nebo nemoc a v přímé souvislosti s tím nezávisle na jakýchkoliv jiných okolnostech bude během 30 dní od data <u>úrazu</u> či počátku <u>nemoci hospitalizován</u> a bude mu <u>lékařem</u> proveden <u>chirurgický zákrok</u> podle oceňovací tabulky chirurgických zákroků, která je přílohou <u>smlouvy</u>, <u>pojišťitel</u> poskytne <u>pojištěnému</u> pojistné plnění v procentní výši z pojistné částky stanovené ve <u>smlouvě</u>.</p> <p><u>Zvláštní podmínky</u> vztahující se na článek Chirurgický zákrok:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pokud je během jedné operace provedeno více chirurgických zákroků, bude poskytnuto pouze pojistné plnění odpovídající zákroku ohodnocenému nejvyšším procentem.</li> <li>2. Jestliže je ve <u>smlouvě</u> sjednáno pouze pojištění chirurgického zákroku následkem <u>úrazu</u>, nevzniká nárok na pojistné plnění v případě chirurgického zákroku následkem jakékoliv <u>nemoci</u> a naopak.</li> </ol>	<p>2.7.15 <b>Surgical Treatment</b> If the <u>insured</u> sustains <u>accident</u> and/or <u>sickness</u>, as a direct result of which, independently of any other circumstances, the <u>insured</u> is within 30 days from the date of the <u>accident</u> or the beginning of the <u>sickness</u> subject to <u>hospital confinement</u> and has a surgical treatment, specified in the Scale of surgical treatments attached to the <u>policy</u>, administered by a <u>qualified medical practitioner</u>, the <u>insurer</u> will pay a percentage of the sum insured set out in the <u>policy</u>.</p> <p><u>Specific conditions</u> applicable to Surgical Treatment:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. If more surgical treatments are administered in the course of a single operation, the benefit shall be provided only for the surgical treatment with the highest percentage rate.</li> <li>2. If only the insurance in the event of surgical treatment as a result of <u>accident</u> is agreed in the <u>policy</u>, there is no claim for benefit in the event of surgical treatment as a result of any <u>sickness</u> and vice versa.</li> </ol>
<p>2.7.16 <b>Škoda na osobních věcech v důsledku napadení</b> Dojde-li při napadení nevyprovokovaném <u>pojištěným</u>, v jehož důsledku vznikne právo na pojistné plnění podle kteréhokoli z článků 2.1 – 2.6, zároveň i ke ztrátě, zničení nebo poškození osobních věcí <u>pojištěného</u> (jimiž se pro účely tohoto článku rozumí šatstvo a osobní předměty, jež jsou v majetku <u>pojištěného</u> nebo nebezpečí škody na nichž <u>pojištěný</u> nese), poskytne <u>pojišťitel</u> <u>pojištěnému</u> pojistné plnění k náhradě vzniklé škody, a to do výše <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.7.16 <b>Loss of or Damage to Personal Belongings from Assault</b> Where an unprovoked assault which results in the <u>insured</u> becoming entitled for a benefit under any of the articles 2.1 – 2.6, hereof also results in loss of or damage to the <u>insured's</u> personal belongings (meaning for the purposes of this extension clothing and personal articles which are the property of the <u>insured</u> or for which they are responsible), the <u>insurer</u> will indemnify the <u>insured</u> for such loss or damage up to the <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u>.</p>
<p><b>3. Výluky</b></p>	<p><b>3. Exclusions</b></p>
<p>3.1 <u>Pojišťitel</u> tímto pojištěním neposkytuje pojistné krytí ve vztahu k povinnosti k náhradě újm na zdraví, nákladům nebo jakékoli jiné újm plynoucí přímo či nepřímo z následujících okolností nebo jestliže k nim níže uvedené okolnosti přispěly nebo vzniklé v přímé či nepřímé souvislosti s následujícím:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Alkohol a drogy:</b> požitím alkoholu nebo aplikací drog nebo jiných omamných či návykových látek <u>pojištěným</u>, pokud nebyly předepsány lékařem;</li> <li>2. <b>Biologické a chemické látky:</b> následkem rozšíření, použití či uvolnění škodlivých, patogenních či zhoubných biologických či chemických látek.</li> <li>3. <b>Duševní nemoci:</b> duševními, psychickými nebo neurologickými nemocemi a poruchami (včetně syndromu „repetitive stress (strain) injury“) a jejich léčením;</li> <li>4. <b>HIV:</b> získaným syndromem selhání imunity (AIDS), s pozitivním laboratorním výsledkem přítomnosti viru HIV nebo jakýmkoliv jejich podobami bez ohledu na způsob získání; v případě důvodného podezření, že <u>nemoc</u> či <u>úraz</u> souvisí s AIDS/HIV, <u>pojištěný</u> nese důkazní břemeno, že tomu tak není;</li> <li>5. <b>Letectví:</b> působením <u>pojištěného</u> v letectví jako pilota nebo člena posádky letadla nebo jiného vzdušného dopravního prostředku.</li> <li>6. <b>Motorové závody:</b> působením <u>pojištěného</u> jako účastníka závodu nebo soutěže motorových prostředků na souši, na vodě nebo ve vzduchu, včetně přípravných jízd;</li> <li>7. <b>Násilnosti:</b> přímou účastí <u>pojištěného</u> na násilných výtržnostech, nepokojích, civilních vzpourách nebo při rušení veřejného pořádku;</li> <li>8. <b>Nepravidelná letecká přeprava:</b> cestou letadlem, které není registrováno u oficiální letecké společnosti, nebo pokud let nebyl uveden jako pravidelný let v letovém řádu nebo <u>pojištěný</u> nebyl veden jako řádně placící cestující;</li> <li>9. <b>Pohlavně přenosné nemoci:</b> pohlavně přenosnými nemocemi nebo jejich doprovodnými příznaky a doprovodnými nemocemi;</li> <li>10. <b>Profesionální a rizikový sport:</b> výkonem profesionální sportovní činnosti (závody, soutěže, včetně přípravy a tréninků), při organizovaných sportovních soutěžích, při rizikových sportech, jimiž se rozumí létání bezmotorovými</li> </ol>	<p>3.1 The <u>insurer</u> shall not be liable for a bodily injury, expenses or any other loss resulting from or contributed to by, directly or indirectly, or sustained in a direct or indirect connection with:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Alcohol and drugs:</b> consumption of alcohol or application of drugs or other intoxicating or addictive substances by the insured, unless prescribed by a physician;</li> <li>2. <b>Biological and chemical substances:</b> dispersal, use or escape of harmful, pathogenic or malignant biological or chemical substances.</li> <li>3. <b>Mental sicknesses:</b> mental, psychological or neurological sicknesses and disabilities (including repetitive stress (strain) injury or syndrome) and their treatment;</li> <li>4. <b>HIV:</b> acquired immunity deficiency syndrome (AIDS), with a positive laboratory result confirming the presence of HIV virus or any forms thereof, irrespective of the way of taking the virus; if it is beyond reasonable doubt that a <u>sickness</u> or <u>accidental</u> bodily injury is related to AIDS/HIV, the <u>insured</u> has to prove the opposite;</li> <li>5. <b>Aviation:</b> the <u>insured</u> engaging in aviation as a pilot or crew member of an aircraft or other aerial device;</li> <li>6. <b>Motor vehicles race:</b> the <u>insured</u> participating in a race or competition of motor vehicles on land, water or in the air, including trial runs;</li> <li>7. <b>Violent activities:</b> the <u>insured</u> directly participating in violent riots, unrest, civil commotions or disturbances of public order;</li> <li>8. <b>Irregular flight:</b> travelling on an aircraft not registered with an official airline company, or on a flight which is not listed as a regular flight in the flight timetable, or if the insured is not listed as a duly paying passenger;</li> <li>9. <b>Sexually transmitted sicknesses:</b> sexually transmitted sicknesses or the accompanying symptoms and sicknesses thereof;</li> <li>10. <b>Professional and hazardous sporting activities:</b> the <u>insured</u> participating in professional sporting activities (races, competitions, including preparation and training), organised sporting competitions or hazardous sports, which shall mean flying with gliders, sail aircrafts with a stand-by motor, ultra</li> </ol>

- letadly, větroni s pomocným motorem, ultralehkými a sportovními letadly, létání balonem, závěsné létání, paragliding, parasailing, seskoky a lety s padákem a veškeré další aviačké sporty; dále horolezectví, speleologie, bungee jumping a jiné adrenalinové sporty, jakož i další obdobné sporty a veškeré další sporty stanovené ve smlouvě;
11. **Předchozí stav:** okolnostmi, které existovaly před uzavřením smlouvy a před počátkem trvání pojištění, nebo v souvislosti s újmou na zdraví utrpěnou v důsledku úrazu nebo nemoci, k nimž došlo nebo jejichž příznaky se objevily před zahájením cesty, s výjimkou stabilizované chronické nemoci, tj. nemoci, která existovala již v okamžiku počátku cesty, avšak jejíž průběh po dobu 12 měsíců před odjezdem pojištěného na cestu nenaznačoval, že by během cesty mohla vyvstat potřeba vyhledat péči lékaře.
  12. **Radioaktivita:** následkem užití, uvolnění či úniku látek, které přímo či nepřímo způsobí nukleární reakci, radiaci či radioaktivní zamoření, jímž se rozumí ionizující záření nebo radioaktivní záření pocházející z jaderného paliva nebo jaderného odpadu vzniklého při spalování jaderného paliva a dále působení radioaktivních, jedovatých nebo jinak nebezpečných vlastností jakéhokoliv jaderného zařízení nebo jaderné součásti jakéhokoliv zařízení;
  13. **Sebevražda, sebepoškození:** skutečností, že pojištěný spáchá nebo se pokusí spáchat sebevraždu nebo si sám úmyslně způsobí poranění nebo jedná způsobem, kterým se úmyslně vystavuje nebezpečí (kromě pokusu o záchranu lidského života).
  14. **Specifické zákroky:** výzkumy, pokusy, zákroky, operacemi nebo jinými činnostmi v souvislosti s ryze kosmetickými úpravami, očkovaním, obezitou, impotencí, neplodností, umělým oplodněním, kontrolou početí, umělým přerušením těhotenství a porodem;
  15. **Trestný čin:** trestným činem, kterého se dopustil pojištěný;
  16. **Válka:** válkou, bez ohledu na to, zda probíhá či byla nebo nebyla vyhlášena v zemi původu pojištěného.
  17. **Vojenská služba:** skutečností, že pojištěný je jako voják z povolání členem ozbrojených sil jakéhokoliv státu nebo mezinárodní instituce nebo je členem aktivních záloh trvale povoláných do služby.

light and sports aircrafts, flying with air-balloon, hang gliding, paragliding, parasailing, skydiving and parachute flying and all other air sports; further rock-climbing, speleology, bungee-jumping, as well as other similar sports and all other sports stated in the policy;

11. **Pre-existing condition:** circumstances which existed prior to the conclusion of the policy and prior to the inception of the insurance or in connection with a bodily injury following to an accident or sickness that occurred or the symptoms of which occurred before the insured has commenced the journey, with the exception of a chronicle stabilized sickness, i.e. a sickness which existed already at the inception of the journey, however, its condition during the 12 months preceding the insured's departure on the journey had not indicated that a need should arise during the journey to seek a qualified medical practitioner;
12. **Radiation:** using, releasing or leakage of substances which directly or indirectly cause nuclear reaction, radiation or radioactive pollution, i.e. ionising or radioactive radiation coming from nuclear fuel or nuclear waste originating from combustion of nuclear fuel, and further impacts of radioactive, poisonous or in other way dangerous properties of any nuclear device or nuclear part of any device;
13. **Suicide, self-injury:** the insured committing or attempting to commit suicide or intentionally inflicting self injury or by intentionally taking dangerous risks (exempt attempts to save human life);
14. **Specific treatment:** researches, tests, interventions, surgeries or other activities of a purely cosmetic nature, vaccination, obesity, impotence, infertility, artificial insemination, conception control, abortion and delivery;
15. **Criminal act:** a criminal act committed by the insured;
16. **War:** War, whether declared or not in the insured's country of domicile;
17. **Army service:** The insured being a full time member of the armed forces of any nation or international authority or a member of any reserve forces called out for permanent service.

4. Podmínky	4. Conditions
<b>Zvláštní podmínky</b> vztahující se k jednotlivým článkům těchto podmínek jsou uvedeny a obsaženy v příslušných článcích.	<b>PLEASE NOTE</b> that <b>specific conditions</b> relevant to the individual articles of these <b>conditions</b> are located and contained in the appropriate articles.
<b>4.1 Vznik, trvání a zánik pojištění</b>	<b>4.1 Inception, duration and termination of insurance</b>
<b>4.1.1 Vznik pojištění</b> Den a přesný čas vzniku pojištění je uveden ve <u>smlouvě</u> . Pokud není přesný čas ve <u>smlouvě</u> uveden, pojistné krytí začíná v 00:00 dne vzniku pojištění. Údaje ohledně data a času se řídí vždy místním časem platným v sídle <u>pojistníka</u> , jak je uvedeno ve <u>smlouvě</u> .	<b>4.1.1 Inception</b> The date and exact time of inception of the insurance shall be set out in the <u>policy</u> . If the exact time is not set out in the <u>policy</u> , the insurance cover starts at 00:00 AM of the day of the inception of the insurance. Date and time information shall always refer to local standard time at the address of the <u>policyholder</u> as shown in the <u>policy</u> .
<b>4.1.2 Pojistná doba</b> Pojištění se sjednává na dobu určitou, a to, nestanoví-li <u>smlouva</u> jinak, na dobu jednoho roku ode dne vzniku pojištění. Není-li ve <u>smlouvě</u> dohodnuto jinak, pojištění uplynutím <u>pojistné doby</u> nezanikne, ale bude automaticky prodloužováno na stejnou dobu a za stejných podmínek, které platí v okamžiku uplynutí příslušné <u>pojistné doby</u> , pokud <u>pojistitel</u> nebo <u>pojistník</u> neoznámí v písemné formě druhé smluvní straně nejméně šest týdnů před uplynutím <u>pojistné doby</u> , že nemá zájem na dalším trvání pojištění.	<b>4.1.2 Period of insurance</b> The insurance is agreed for a definite period of time for, unless set out otherwise in the <u>policy</u> , one year from the date of inception of the insurance. Unless agreed otherwise in the <u>policy</u> , the insurance shall not expire by lapse of the <u>period of insurance</u> but shall be automatically (and repeatedly) extended for the same period and under the same conditions as applicable at the moment of the lapse of the relevant <u>period of insurance</u> , unless the <u>insurer</u> or the <u>policyholder</u> notifies in writing the other party of its not being interested in further continuation of the insurance, at least six weeks in advance.
<b>4.1.3 Pojistný zájem</b> Pojištění je možné sjednat, jen pokud existuje a trvá pojistný zájem <u>pojistníka</u> . Pojistil-li <u>pojistník</u> vědomě neexistující pojistný zájem, ale <u>pojistitel</u> o tom nevěděl a ani nemohl vědět, je smlouva neplatná; <u>pojistiteli</u> však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dověděl.	<b>4.1.3 Insurable interest</b> The insurance can be concluded only if there is an insurable interest of the <u>policyholder</u> . If the <u>policyholder</u> knowingly insures a non-existent insurable interest without the <u>insurer's</u> knowledge, the insurance contract is invalid; the <u>insurer</u> , however, has right to the premium until he learns about invalidity of the insurance

<p>Pojistník a pojištěný jsou povinni bez zbytečného odkladu oznámit v písemné formě pojistiteli zánik pojistného zájmu. V okamžiku zániku pojistného zájmu zaniká rovněž pojištění; pojistitel má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.</p>	<p>contract. The policyholder and the insured shall inform the insurer in writing without undue delay about termination of the insurable interest, By termination of the insurable interest, this insurance is also terminated; the insurer has, however, right to the premium until he learns about such termination.</p>
<p><b>4.1.4 Pojistné riziko</b> Pojistník nesmí bez pojistitelova souhlasu učinit nic, co zvyšuje pojistné riziko, ani to třetí osobě dovolit. Pojistník a pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli v písemné formě změnu nebo zánik pojistného rizika, ke kterému došlo v průběhu pojistné doby. Pokud se v pojistné době pojistné riziko zvýší, vzniká pojistiteli právo navrhnout změnu smlouvy nebo smlouvu vypovědět v souladu s příslušnými ustanoveními zákona. Sníží-li se podstatně pojistné riziko v pojistné době, sníží pojistitel pojistné úměrně ke snížení pojistného rizika s účinností ode dne, kdy se o tomto snížení dozvěděl.</p>	<p><b>4.1.4 Period of insurance</b> The policyholder shall not, without the insurer's consent, do anything or allow any third person to do anything that may increase the insurance risk. The policyholder or the insured shall inform the insurer in writing without undue delay about change or termination of the insurance risk occurred during the policy period. If the insurance risk is increased during the policy period, the insured has right to propose amendment to insurance contract or to terminate the insurance contract in accordance with relevant statutory provisions. If the insurance risk is substantially reduced during the policy period, the insurer shall reduce the premium proportionally with effect from when he learns about such reduction.</p>
<p><b>4.1.5 Zánik pojištění</b> Obecná úprava zániku pojištění je uvedena v zákoně, zejména v §§ 2802-2808.</p>	<p><b>4.1.5 Insurance termination</b> General arrangement for insurance termination is stated in the <u>act</u>, particularly in the articles §§ 2802-2808.</p>
<p><b>4.2 Pojistné</b></p>	<p><b>4.2 Insurance premium</b></p>
<p><b>4.2.1 Výše a povaha</b> Pojistné je jednorázové a jeho výše je uvedena ve smlouvě. Podmínky nebo smlouva může stanovit, že pojistné je splatné ve splátkách nebo zálohově.</p>	<p><b>4.2.1 Amount and nature</b> The insurance premium ("premium") is a lump-sum one and shall be set out in the <u>policy</u>. The <u>conditions</u> or the <u>policy</u> may set out that the premium is payable in instalments or in advances.</p>
<p><b>4.2.2 Úprava pojistného</b> Pokud bylo sjednáno, že jakákoli část pojistného je stanovena na základě odhadovaných hodnot a bude vyúčtována, poskytne pojistník do 30 dnů od skončení pojistné doby příslušné skutečné hodnoty pojistiteli a pojistné bude odpovídajícím způsobem upraveno.</p>	<p><b>4.2.2 Úprava pojistného</b> Pokud bylo sjednáno, že jakákoli část pojistného je stanovena na základě odhadovaných hodnot a bude vyúčtována, poskytne pojistník do 30 dnů od skončení pojistné doby příslušné skutečné hodnoty pojistiteli a pojistné bude odpovídajícím způsobem upraveno.</p>
<p><b>4.2.3 Ztráta splátek</b> Pokud je pojistné splatné ve splátkách a pojistník se dostane do prodlení s úhradou splátky, pojistitel je oprávněn požadovat, aby byly okamžitě uhrazeny veškeré zbývající splátky pojistného.</p>	<p><b>4.2.3 Loss of instalments</b> If the premium is payable in instalments and the <u>policyholder</u> delays with payment of an instalment, the insurer is entitled to require that all remaining premium instalments are paid immediately.</p>
<p><b>4.2.4 Poměrné pojistné</b> V případě, že pojištění zanikne k jinému okamžiku než k okamžiku uplynutí pojistné doby, pojistitel má nárok na poměrnou část (vypočítanou s přesností na dny) pojistného odpovídajícího poměru mezi skutečnou dobou trvání pojištění a původně předpokládaným trváním pojistné doby. Pojistitel však má právo na pojistné za celou pojistnou dobu (a to i pokud se pojistné nebo jeho část v okamžiku zániku pojištění ještě nestalo splatným) v případě, že pojištění zanikne</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• přímo v důsledku pojistné události nebo výpovědi smlouvy ze strany pojistníka v důsledku pojistné události;</li> <li>• výpovědi ze strany pojistitele z důvodu porušení povinnosti pojistníka a/nebo pojištěného oznámit zvýšení pojistného rizika;</li> <li>• odmítnutím (ve smyslu zákona) pojistitele poskytnout pojistné plnění.</li> </ul>	<p><b>4.2.4 Pro rata premium</b> In case that the insurance expires at any other moment than at expiry of the <u>period of insurance</u>, the <u>insurer</u> is entitled for a pro rata temporis (calculated on a daily basis) portion of the premium corresponding to the proportion of duration of actual insurance coverage to originally expected duration of the <u>period of insurance</u>. However, the <u>insurer</u> is entitled to receive the premium for the whole <u>period of insurance</u> (even if the premium or its part has not become due yet at the moment of expiry of the insurance), if the insurance ceases to exist due to</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Occurrence of an <u>insured event</u> or termination of the <u>policy</u> by notice by the <u>policyholder</u> as a result of an <u>insured event</u>;</li> <li>• Termination by the <u>insurer</u> due to failure of the <u>policyholder</u> and/or the <u>insured</u> to notify the increase of the <u>insurance risk</u>;</li> <li>• Refusal (as construed by the <u>act</u>) by the <u>insurer</u> to provide <u>indemnity</u>.</li> </ul>
<p><b>4.3 Škodná událost, pojistné šetření</b></p>	<p><b>4.3 Loss event, claims provisions</b></p>
<p><b>4.3.1 Povinnosti pojistníka, pojištěného a oprávněné osoby</b> Kromě svých zákonných povinností nebo za účelem jejich upřesnění jsou pojistník, pojištěný a/nebo oprávněná osoba povinni:</p>	<p><b>4.3.1 Obligations of the policyholder, insured and beneficiary</b> In addition to their statutory obligations of the participants, the <u>policyholder</u>, the <u>insured</u> and/or the <u>beneficiary</u> are obliged to:</p>
<p><b>4.3.1.1</b> Prokazatelně pojistitele a/nebo poskytovatele asistenčních služeb informovat o vzniku škodné události a jejím základním popisu (z hlediska pravděpodobné příčiny a rozsahu), a to, není-li v rámci podmínek jednotlivých dílčích pojištění stanoven odchýlný postup nebo další podrobnosti, bez zbytečného odkladu, nieméně nejpозději do 3 pracovních dnů,</p>	<p><b>4.3.1.1</b> Inform the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u> provably about occurrence of the <u>loss event</u> and its basic description (as to likely cause and extent) without undue delay, however within 3 working days at a maximum (if at all possible given the situation arisen), by appropriate communication means; provisions applicable in respect of</p>

<p>není-li možnost takového postupu povahou situace vyloučena, a to vhodnými komunikačními prostředky;</p>	<p>individual specific insurance covers deviating from or detailing this rule are not affected;</p>
<p>4.3.1.2 Poskytnout <u>pojistiteli</u> a/nebo <u>poskytovateli asistenčních služeb</u> na vlastní náklady doklady, informace a potvrzení, které může <u>pojistitel</u> resp. <u>poskyvatel asistenčních služeb</u> přiměřeně okolnostem vyžadovat, ve formě jím stanovené.</p>	<p>4.3.1.2 At own expense furnish to the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u> such certificates, information and evidence as the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u> may from time to time reasonably require in the form prescribed by the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u>.</p>
<p>4.3.1.3 Řídit se pokyny <u>pojistitele</u> a/nebo <u>poskyvatele asistenčních služeb</u> udělenými ohledně řešení následků <u>pojistné události</u> <u>pojištěným</u> (pokud byly tyto pokyny uděleny),</p>	<p>4.3.1.3 Follow instructions of the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u> provided in respect of dealing by the <u>insured</u> with the consequences of the <u>insured event</u> (if provided);</p>
<p>4.3.1.4 Uvédomit přímo policii (a toto <u>pojistiteli</u> resp. a/nebo <u>poskytovateli asistenčních služeb</u> prokázat), existuje-li podezření, že vznik <u>pojistné události</u> nebo její zhoršení byl způsoben trestným činem nebo jiným protiprávním jednáním nebo k jejímu vzniku trestný čin nebo jiné protiprávní jednání přispělo, řádně spolupracovat s policií nebo jakýmkoliv jiným příslušným orgánem při vyšetřování okolností vzniku <u>pojistné události</u>.</p>	<p>4.3.1.4 Directly notify the police (to be evidenced to the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u>) if the occurrence of the <u>insured event</u> or its aggravation is suspected to have been caused by or contributed to by a criminal act or other act breaching the law, duly cooperate with the police or any other relevant authority when investigating the circumstances of occurrence of the <u>insured event</u>;</p>
<p>4.3.1.5 <u>Pojištěný</u> je povinen co nejdříve po vzniku újmy na zdraví <u>úrazem</u> nebo <u>nemocí</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) informovat <u>lékaře</u> a řídit se jeho pokyny,</li> <li>b) spolupracovat s odborným subjektem specializovaným v oblasti rehabilitace, pokud jej <u>pojistitel</u> a/nebo <u>poskyvatel asistenčních služeb</u> určí, a řídit se jeho pokyny. <u>Pojistitel</u> neodpovídá za jakékoliv následky, pokud <u>pojištěný</u> nebude s tímto subjektem spolupracovat, informovat se u něho nebo se řídit jeho pokyny nebo užívat předepsané léčebné přípravky či zdravotnické prostředky.</li> </ul>	<p>4.3.1.5 The <u>insured</u> shall as soon as possible after the occurrence of any <u>accident</u> or <u>sickness</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) obtain and follow the advice of a <u>qualified medical practitioner</u>;</li> <li>b) co-operate with and follow the advice of an independent rehabilitation case manager where appointed by the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u> and the <u>insurer</u> shall not be liable for any consequences of the <u>insured</u>'s failure to cooperate and obtain and follow such advice and use such appliance or remedies as may be prescribed.</li> </ul>
<p>4.3.1.6 <u>Pojistník</u> je povinen <u>pojistiteli</u> a/nebo <u>poskytovateli asistenčních služeb</u> na jeho žádost bez zbytečného odkladu sdělit, zda určitá osoba je <u>pojištěným</u>, případně do které kategorie <u>pojištěných</u> spadá, jakož i veškeré další skutečnosti rozhodné pro rozsah pojistné ochrany dané osoby podle tohoto pojištění.</p>	<p>4.3.1.6 The <u>policyholder</u> is obliged to inform the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u>, upon its request and without undue delay, whether a certain person is the <u>insured</u>, to which category of <u>insureds</u> (if applicable) it belongs, as well as any other information relevant for scope of insurance cover of that person.</p>
<p>4.3.1.7 <u>Pojistník</u> je povinen bez zbytečného odkladu oznámit <u>pojistiteli</u> vznik jakéhokoliv jiného pojištění, které se vztahuje na stejné či obdobné <u>pojistné události</u>, na jaké se vztahuje škodové pojištění podle <u>smlouvy</u>. V případě existence takového pojištění bude pojistné plnění ze škodového pojištění poskytnuto <u>pojistitelem</u> podle pravidel o vícenásobném pojištění dle <u>zákona</u>.</p>	<p>4.3.1.7 The <u>policyholder</u> is obliged to promptly notify the <u>insurer</u> of any other insurance that covers the same or similar risks or <u>loss events</u> which this <u>policy</u> is covering. In case of existence of such other insurance the indemnity provided on the basis of this insurance will be made in accordance with the multiple insurance governed by <u>law</u>.</p>
<p>4.3.1.8 <u>Pojistník</u> je povinen bez zbytečného odkladu v písemné formě oznámit <u>pojistiteli</u> změny doručovací adresy.</p>	<p>4.3.1.8 The <u>policyholder</u> is obliged to announce to the <u>insurer</u> in writing and without undue delay any change of his delivery address.</p>
<p>4.3.2 <b>Vyšetření na žádost pojistitele</b> <u>Pojistitel</u> a <u>poskyvatel asistenčních služeb</u> jsou oprávněni přezkoumávat zdravotní stav <u>pojištěného</u> a vyžádat si vyšetření <u>pojištěného lékařem</u>. Náklady za provedení vyšetření nese <u>pojistitel</u> resp. <u>poskyvatel asistenčních služeb</u>, tyto náklady však nehradí pokud byly vynaloženy v souvislosti s neoprávněným požadavkem na likvidaci <u>pojistné události</u> nebo byl zjištěn podvodný úmysl <u>pojištěného</u>. V případě smrti <u>pojištěného</u> mají <u>pojistitel</u> a <u>poskyvatel asistenčních služeb</u> právo na provedení vyšetření nebo pitvy. Vyšetření nebo pitva jsou prováděny na jejich náklady a v takovém rozsahu a počtu, jaký podle jejich názoru případ vyžaduje.</p>	<p>4.3.2 <b>Examinations requested by the insurer</b> The <u>insurer</u> and the <u>assistance services provider</u> are entitled to examine the state of health of the <u>insured</u> and to require medical examination of the <u>insured</u>. The expenses of such examinations shall be borne by the them; They shall, however, not cover these expenses if they have been incurred in relation to an unjustified claim for settlement of an <u>insured event</u>, or if a fraudulent intention of the <u>insured</u> was discovered. If the <u>insured</u> dies, the <u>insurer</u> and the <u>assistance services provider</u> are entitled to perform an examination or autopsy. The examination or the autopsy shall be performed at their expense and in such scope and frequency as the case according to their opinion requires.</p>
<p>4.3.3 <b>Zachraňovací náklady</b> Náhrada zachraňovacích nákladů (u škodového pojištění) je omezena poměrem 5 % z příslušného <u>limitu pojistného plnění</u>, nejvýše však 10.000,- Kč, není-li ve <u>smlouvě</u> sjednáno jinak. Limit zachraňovacích nákladů na záchranu života nebo zdraví osob činí 30 % z příslušného <u>limitu pojistného plnění</u>.</p>	<p>4.3.3 <b>Salvage costs</b> Compensation of salvage costs (in respect of loss insurance covers) is limited by 5% of the relevant <u>indemnity limit</u>, however, not more than CZK 10,000, unless agreed upon otherwise in the <u>policy</u>. The salvage costs limit with respect to the rescue of life or health of persons amount to 30% of the relevant <u>indemnity limit</u>.</p>