

4.4	Pojistné plnění	4.4	Insurance Benefit/Indemnity
4.4.1	Výplata jediné částky Pojistné plnění podle článků 2.1 - 2.3 bude za jeden <u>úraz pojištěného</u> vyplaceno v každém případě pouze jednou (v rámci pojištění dle článku 2.2 pak vždy pouze buď za <u>absolutní</u> nebo <u>relativní úplnou a trvalou invaliditu</u>) s tím, že bude vyplacena nejvyšší z částek splatných podle článků 2.1 - 2.3.	4.4.1	One benefit payable Benefit shall not be payable under more than one of articles 2.1 - 2.3 (nor, in respect of the insurance under article 2.2 hereof, for both <u>permanent total disablement any</u> and <u>usual</u>) in respect of any one <u>accident</u> of one <u>insured</u> ; the highest applicable amount under 2.1 - 2.3 shall be paid.
4.4.2	Určení procentní sazby Pro pojistná plnění podle článků 2.3, 2.5, 2.6 a 2.7.15 určí procentní sazbu, která bude použita pro výpočet pojistného plnění v konkrétním případě, v rámci pojistného šetření <u>lékař</u> určený nebo akceptovaný <u>pojistitelem</u> , a to s přihlédnutím ke konkrétnímu rozsahu újmy na zdraví <u>pojištěného</u> (přičemž se též zohlední jeho degenerativní onemocnění nebo újmy na zdraví, o níž je známo, že existovala v době <u>úrazu</u> , případně <u>nemoci</u>), na základě a do výše maximální procentní sazby uvedené v příslušné v oceňovací tabulce. Výše pojistného plnění bude stanovena jako procentní částka z pojistné částky, přičemž procentní sazby pro tento účel jsou určeny výše uvedeným postupem.	4.4.2	Applicable percentage rate determination In respect of insurance cover under articles 2.3, 2.5, 2.6, 2.7.15, the applicable percentage rate to be used for calculation of the benefit payable in a particular case shall be determined by a <u>qualified medical practitioner</u> appointed or accepted by the <u>insurer</u> , considering concrete scope of bodily injury of the <u>insured</u> (also taking into account contributory degenerative condition or disablement known to be in existence at the time of sustaining the <u>accident</u> or, as the case may be, when the <u>sickness</u> begun), based on and up to maximum percentage rate applicable set out in the relevant Scale of injuries, Scale of fractures, Scale of burns or Scale of surgical treatments. The amount of the benefit shall be calculated as the product of the sum insured and the applicable percentage rate determined as said above.
4.4.3	Účinek akumulovaného limitu Pokud celková výše všech dosud nevyplacených pojistných plnění splatných v rámci tohoto pojištění přesáhne příslušný <u>akumulovaný limit</u> , výše pojistného plnění splatná za každého <u>pojištěného</u> se poměrně sníží tak, aby celková výše všech pojistných plnění nepřesáhla <u>akumulovaný limit</u> . Pokud již vyplacená pojistná plnění dosáhla výše příslušného <u>akumulovaného limitu</u> , <u>pojistitel</u> není povinen k dalšímu plnění.	4.4.3	Aggregate amount working If the aggregate amount of all benefits payable (and not paid yet) under this insurance exceeds the applicable <u>aggregate limit</u> the benefit amount payable for each <u>insured</u> shall be proportionately reduced until the total of all benefits does not exceed such <u>aggregate limit</u> . If the benefits already paid have reached the <u>aggregate limit</u> , the <u>insurer</u> is not obliged to any further benefit payment.
4.4.4	Měna pojistného plnění (obnosové pojištění) a kurzový přepočít Pojistné plnění se v případě obnosového pojištění poskytuje v české měně, pokud <u>smlouva</u> nestanoví jinak. Pro přepočít zahraniční měny na českou je rozhodující kurs "devizy-střed" vyhlášený Českou národní bankou ke dni <u>pojistné události</u> .	4.4.4	Foreign currency and exchange rate The benefits/indemnity in respect of sum insurance hereunder is payable in Czech currency, unless otherwise agreed in the <u>policy</u> . The "average exchange rate" published by the Czech National Bank on the date of the <u>insured event</u> is decisive for conversion of foreign currency to Czech currency.
4.4.5	Měsíční výplata Nestanoví-li <u>smlouva</u> odchylně, pojistné plnění splatné v rámci následujících pojištění bude počínaje čtvrtým měsícem <u>dobu výplaty</u> vyplaceno měsíčně za každý ukončený měsíc příslušné <u>dobu výplaty</u> : 2.4, 2.7.9, 2.7.11 a 2.7.13. Za první tři měsíce <u>dobu výplaty</u> , resp. <u>dobu výplaty</u> kratší než tři měsíce, náleží jednorázová platba pojistného plnění.	4.4.5	Monthly payment Unless set out otherwise in the <u>policy</u> , the benefit for the following covers shall be, starting from fourth month of the <u>benefit period</u> , paid monthly for each complete month of the relevant <u>benefit period</u> : 2.4, 2.7.9, 2.7.11 and 2.7.13. For first three months of a <u>benefit period</u> or a <u>benefit period</u> shorter than three months, the insurance benefit shall be paid as a lump-sum one.
4.4.6	Spoluúčast Ve <u>smlouvě</u> lze sjednat spoluúčast. Spoluúčast, která představuje nepojistitelnou účast <u>pojištěného</u> na nepříznivých důsledcích <u>pojistné události</u> , bude odečtena od <u>pojistného plnění</u> . Spoluúčast lze ve <u>smlouvě</u> sjednat pevnou částkou, procentem, jako časovou nebo kombinací těchto forem. V případě, že se uplatní, platí spoluúčast pro každý jednotlivé pojištění dle <u>podmínek</u> a <u>smlouvy</u> , a to pro každý nárok na pojistné plnění a na každého <u>pojištěného</u> zvlášť.	4.4.6	Deductible A deductible may be agreed in the <u>policy</u> . Deductible, representing uninsurable participation of the <u>insured</u> in negative consequences of an <u>insured event</u> , shall be subtracted from the indemnity. The deductible may be agreed in the <u>policy</u> as amount, percentage, time or combined one. Any deductible, where applicable, will apply separately under each insurance cover of the <u>conditions</u> and the <u>policy</u> , in respect of each and every claim and for each <u>insured</u> .
4.4.7	Jedna pojistná událost Má se za to, že veškeré <u>škodné události</u> vzniklé ze stejné (ne nutně bezprostřední) příčiny zakládají jednu <u>pojistnou událost</u> . Při zvažování této skutečnosti budou řádně zohledněny veškeré relevantní aspekty věcné, časové a místní.	4.4.7	One insured event Any and all <u>loss events</u> due to the same (not necessarily most proximate) cause shall be considered to constitute one <u>insured event</u> . All relevant material, time and place aspects shall be duly reflected when considering this.
4.4.8	Peněžité plnění Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v žádné jiné formě než peněžitým plněním, bez ohledu na to, zda příslušné právní předpisy vyžadují nebo umožňují náhradu újmy prostřednictvím nepeněžitého plnění.	4.4.8	Monetary payment The insurer is obliged to provide the insurance indemnity in no other form than in a monetary payment regardless of whether the relevant legislation requires or allows providing compensation for loss through non-monetary payment.
4.4.9	Snížení nebo odmítnutí pojistného plnění Obecná úprava odmítnutí, popř. snížení pojistného plnění z pojistné smlouvy <u>pojistitelem</u> je uvedena v občanském zákoníku, popř.	4.4.9	Refusal or reduction of insurance indemnity General regulation of refusal or reduction of insurance indemnity under the insurance contract by the insurer is stated in the

<p>v jiných právních předpisech. Pojistitel je rovněž oprávněn odmítnout pojistné plnění z pojistné smlouvy v případě, že oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na pojistné plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se pojistné události zamlčí.</p>	<p>civil code or in other relevant laws. The insurer is also entitled to reject to pay out the insurance indemnity in case the beneficiary states deliberately untrue or severely distorted facts related to the scope of the insured event when claiming for the insurance indemnity or conceals material facts related to this event.</p>
<p>4.5 Obecná ustanovení</p>	<p>4.5 Miscellaneous</p>
<p>4.5.1 Určení oprávněné osoby Pro stanovení <u>oprávněné osoby</u> platí následující pravidla: <u>oprávněnou osobou</u> je příslušný <u>pojištěný</u>, pokud <u>smlouva</u> nebo <u>podmínky</u> nestanoví pro jednotlivá dílčí pojištění jinak. Pokud je <u>pojistnou událostí</u> smrt <u>pojištěného</u>, <u>oprávněná osoba</u> se určí na základě pravidel stanovených zákonem nebo jinými příslušnými právními předpisy, ledaže <u>smlouva</u> nebo <u>podmínky</u> stanoví pro jednotlivá dílčí pojištění jinak.</p>	<p>4.5.1 Determination of the beneficiary The following rules shall apply for determination of the <u>beneficiary</u>: It is the relevant <u>insured</u> who shall be the <u>beneficiary</u>, unless the <u>policy</u> or the <u>conditions</u> set out otherwise in respect of individual covers hereunder. Where the <u>insured event</u> is the death of the <u>insured</u>, the <u>beneficiary</u> shall be determined based on provisions set out by the <u>act</u> or by another respective legislation, unless the <u>policy</u> or the <u>conditions</u> set out otherwise in respect of individual covers hereunder.</p>
<p>4.5.2 Započtení a odedčení pohledávek Pojistník není oprávněn započíst jednostranně své pohledávky vůči <u>pojistiteli</u>. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.</p>	<p>4.5.2 Setting off The <u>policyholder</u> is not authorised to set off unilaterally its claims against the <u>insurer</u>. The policyholder has the right to deduct from the indemnity due premiums or other claims from the insurance.</p>
<p>4.5.3 Pojišťovací zprostředkovatel Pokud je v rámci pojistného vztahu pro kteroukoli osobu činný pojišťovací zprostředkovatel, přičítá se jeho jednání anebo komunikace takové osobě.</p>	<p>4.5.3 Insurance intermediary If an insurance intermediary is involved in acting for any party or in any communication on its behalf in course of the insurance relationship, such acting and/or communication shall be attributed to such party.</p>
<p>4.5.4 Forma právních úkonů Právní jednání směřující ke vzniku, změně či zániku pojištění, musí mít písemnou formu. Jiná právní jednání, oznámení či sdělení týkající se pojištění mohou být činěna i v elektronické formě, pokud není právními předpisy, podmínkami nebo smlouvou stanoveno jinak. Písemná forma je vyžadována zejména pro oznámení <u>škodné události</u>, oznámení změny doručovací adresy, uplatnění nároku na pojistné plnění, oznámení změny či zániku vlastnictví či spoluvlastnictví pojištěné věci, pro oznámení změny či zániku pojistného zájmu a pro oznámení změny či zániku pojistného rizika.</p>	<p>4.5.4 Written form required Legal acts leading to the creation, modification or termination of the insurance shall be in writing. Other legal acts, notifications or communication relating to the insurance may also be in electronic form, unless it is provided otherwise by legislation, conditions or the insurance contract. The written form is required in particular for the notification of the loss event, notification of the change of the delivery address, for claiming indemnification, notification of the change or termination of the insurable interest and for the notification of the change or termination of the insurance risk.</p>
<p>4.5.5 Doručování Sdělení v písemné formě zasláná na základě <u>smlouvy</u> budou doručována na adresu <u>smluvní strany</u> ve <u>smlouvě</u> uvedené nebo jinak řádně sdělené odesílateli. Adresát je povinen zajistit, aby řádně adresované sdělení přijal do tří pracovních dnů po prvním řádném pokusu o jeho doručení. Pokud adresát zmařil dojití zásilky (např. neoznámením změny v adrese či nové doručovací adresy), považuje se taková zásilka za doručenou adresátovi nejpozději třetí pracovní den po dni odeslání (resp. patnáctý den v případě doručovací adresy mimo území České republiky).</p>	<p>4.5.5 Delivery Communication in writing sent under the policy will be delivered to the address of the party referred to in the policy or otherwise properly communicated to the sender. Addressee is responsible for ensuring that properly addressed communication received within three working days after the first proper attempt of delivery. If the addressee frustrate the obtaining of the shipment (eg. Failure to notify change of address or new delivery address) such shipment shall be considered as delivered to the addressee no later than the third working day after the date of posting (or fifteenth day if the delivery address is outside Czech Republic).</p>
<p>4.5.6 Jazykové verze <u>Podmínky</u> jsou vyhotoveny v českém a anglickém jazyce. Přednost má vždy česká jazyková verze.</p>	<p>4.5.6 Language versions The <u>conditions</u> exist in Czech and English language version. Only Czech version is legally binding.</p>
<p>4.5.7 Rozhodné právo <u>Podmínky</u> a <u>smlouva</u> se řídí českým právem, zejména příslušnými ustanoveními <u>zákona</u> a dalšími platnými právními předpisy.</p>	<p>4.5.7 Governing law The <u>conditions</u> and the <u>policy</u> shall be governed by the laws of the Czech Republic, in particular relevant provisions of the <u>act</u> and other applicable legal regulations.</p>
<p>4.5.8 Řešení sporů K řešení sporů, které vzniknou ze smlouvy a podmínek nebo v souvislosti s nimi (včetně jejich výkladu, platnosti a ukončení) jsou příslušné soudy České republiky.</p>	<p>4.5.8 Dispute resolution The policy shall be governed by Czech law, and any dispute arising or otherwise relating to the policy shall be subject to the exclusive jurisdiction of the courts of the Czech Republic.</p>
<p>4.5.9 Odchytky od obecnější úpravy Ve všech případech, kdy se <u>smlouva</u> odchýlí od <u>podmínek</u> nebo od <u>zákona</u>, platí ustanovení <u>smlouvy</u>. Ve všech případech, kdy se <u>podmínky</u> odchýlí od <u>zákona</u>, platí ustanovení <u>podmínek</u>. Smlouva se může odchýlit od <u>podmínek</u> vždy, kdy to zákon nevyklučuje – ustanovení <u>podmínek</u> výslovně připouštějící odchýlení se ve <u>smlouvě</u> jsou pouze příkladná a nebrání odchýlení se od</p>	<p>4.5.9 Deviations from more general regulation Wherever the <u>policy</u> deviates from the <u>conditions</u> or from the <u>act</u>, the provision of the <u>policy</u> shall apply. Wherever the <u>conditions</u> deviate from the <u>act</u>, the provision of the <u>conditions</u> shall apply. The <u>policy</u> may deviate from the <u>conditions</u> in each case when the law does not preclude this – provisions of the <u>conditions</u> where possibility for deviating provision in the</p>

	<p>jakéhokoliv dalšího ustanovení.</p> <p><u>policy</u> is expressly indicated are demonstrative only and shall not prevent deviation from any other provision hereof.</p>
<p>4.5.10 Novela zákona Pokud dojde k novelizaci nebo nahrazení <u>zákona</u> (nebo jiného právního předpisu, na nějž <u>podmínky</u> nebo <u>smlouva</u> konkrétně odkazují) novým předpisem po dni uzavření <u>smlouvy</u>, <u>podmínky</u> a <u>smlouva</u> budou v maximální zákonem přípustné míře vykládány tak, jako by jejich text výslovně zahrnoval všechna ustanovení <u>zákona</u> ve znění účinném ke dni uzavření <u>smlouvy</u>.</p>	<p>4.5.10 Amendment to the act If the <u>act</u> (or any other piece of legislation specifically referred to by the <u>conditions</u> or the <u>policy</u>) is amended or replaced by a new legislation after the date hereof, the <u>conditions</u> and the <u>policy</u> shall, to the maximum extent legally permissible be construed and interpreted as if they expressly incorporated all the provisions of the <u>act</u> as in force at the date hereof.</p>
<p>4.5.11 Obchodní zvyklosti Při výkladu <u>smlouvy</u> a <u>podmínek</u> se v otázkách výslovně neupravených přihlédne také k obchodním zvyklostem zachovávaným v pojišťovnictví jakožto podpůrné interpretační pomůcce.</p>	<p>4.5.11 Commercial practices Commercial practices prevalent in insurance business shall be respected as a supplementary interpretation tool when interpreting the <u>policy</u> and the <u>conditions</u> wherever the matter in question is not regulated expressly.</p>
<p>4.5.12 Obnosové/škové pojištění Jednotlivá pojištění dle těchto podmínek se sjednávají jako pojištění obnosová, s výjimkou následujících pojištění, která jsou pojištěními škodovými: 2.7.4 - 2.7.10, 2.7.12, 2.7.14 a 2.7.16. Smlouva může stanovit, že pojištění podle článků 2.4 anebo 2.7.13 je škodové pojištění</p>	<p>4.5.12 Sum/Loss insurance The individual insurance covers hereunder are sum insurance ones, with the exceptions of the following ones which are loss insurance ones: 2.7.4 - 2.7.10, 2.7.12, 2.7.14 and 2.7.16; the <u>policy</u> may set out insurance under 2.4 and/or 2.7.13 to be loss insurance.</p>
<p>4.5.13 Vyloučení některých zákonných ustanovení Na právní vztahy mezi pojistitelem a pojistníkem se nepoužijí ustanovení o přijetí nabídky s dodatkem nebo odchylkou dle §1740 odst.3 zákona Na právní vztahy mezi pojistitelem a pojistníkem se nepoužije ustanovení §1743 zákona o pozdním přijetí nabídky. Na právní vztahy mezi pojistitelem a pojistníkem se nepoužijí ustanovení §1799 a §1800 občanského zákoníku o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem.</p>	<p>4.5.13 Exclusion of some provisions Section 1740 paragraph 3 of the Civil Code regarding acceptance of an offer with supplements or variations shall not apply to the relationship between the insurer and the policyholder. Section 1743 of the Civil Code regarding late acceptance of an offer shall not apply to the relationship between the insurer and the policyholder. Sections 1799 and 1800 of the Civil Code regarding contracts concluded adhesively shall not apply to the relationship between the insurer and the policyholder.</p>
<p>4.5.14 Oddělitelnost Pokud nějaké ustanovení <u>podmínek</u> nebo <u>smlouvy</u> je nebo se stane neplatným, platnost zbývajících ustanovení tím není dotčena. Smluvní strany v dobré víře doplní anebo budou vykládat <u>smlouvu</u> tak, aby nahradily neplatné ustanovení platným ustanovením nebo výkladem stejného nebo podobného hospodářského účelu a účinku.</p>	<p>4.5.14 Severability If any provision of the <u>conditions</u> or of the <u>policy</u> is or becomes invalid, the validity of the remaining provisions shall not be affected. The parties shall in good faith amend and/or interpret the <u>policy</u> in order to replace the invalid provision by a valid provision or interpretation of the same or similar economic purpose and effect.</p>
<p>4.5.15 Informace pro zájemce Pojistitel sděluje v rámci tohoto ustanovení zájemci (osobě, která má zájem o uzavření <u>smlouvy</u> a jejím uzavřením se stává <u>pojistníkem</u>) následující údaje týkající se pojištění. Vzhledem k charakteru pojištění <u>pojistitel</u> zájemce vyzývá, aby ještě před uzavřením <u>smlouvy</u> pečlivě prostudoval text <u>podmínek</u> a návrhu <u>smlouvy</u>, obrátil se na <u>pojistitele</u> s konkrétními dotazy ohledně pojištění (nebo se žádostí o poskytnutí textu <u>zákona</u>, na nějž následující ustanovení odkazují, pokud jej nemá k dispozici) a zejména aby konzultoval své odborné poradce za účelem získání kvalifikované a nezávislé porady.</p> <ul style="list-style-type: none"> • údaje o <u>pojistiteli</u> (obchodní firma, členský stát a adresa sídla) a jeho pobočce jsou uvedeny v ustanovení 1.1; • pojištění podle těchto <u>podmínek</u> je pojištěním úrazu a nemoci, s možností sjednat množství jednotlivých dílčích pojištění; jednotlivé „opce“, tj. možné smluvní modifikace rozsahu pojištění, jsou jako typické případy naznačeny v textu <u>podmínek</u>, případně je mimo tento rámec možno je s <u>pojistitelem</u> jednotlivě vyjednat, • typické případy zániku <u>smlouvy</u> upravuje <u>zákon</u> v ustanoveních §§ 2802-2808; • doba placení pojistného bude sjednána přímo ve <u>smlouvě</u>; pojistné se platí na účet <u>pojistitele</u> nebo pojišťovacího zprostředkovatele uvedený ve <u>smlouvě</u>; • podle <u>smlouvy</u> se nevyplácejí bonusy ani odkupné, pojištění není vázáno na investiční podíly; • je-li předmětem pojištění více dílčích pojištění, výše pojistného vztahující se k jednotlivým pojištěním bude sdělena na žádost; 	<p>4.5.15 Information for interested parties In this provision, the <u>insurer</u> notifies the interested party (person interested in the conclusion of the <u>policy</u> and becoming, upon the conclusion thereof, a <u>policyholder</u>) of the information required by the <u>act</u>. With regard to the nature of the insurance, the <u>insurer</u> invites the interested party to carefully study the text of the <u>conditions</u> and the draft <u>policy</u> prior to the conclusion of the <u>policy</u> and to contact the <u>insurer</u> in respect of any specific queries relating to the insurance (or with a request to be provided with the text of the <u>act</u> to which the following provisions refer should the interested party not have the same available) and, in particular, to consult its professional advisors to obtain qualified and independent advice.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Data about the <u>insurer</u> (business name, home country and registered office) and its branch are set out in provision 1.1 hereof; • Insurance under these <u>conditions</u> is personal accident and sickness insurance, composed of number individual insurance covers eligible; individual options, i.e. possible contractual modifications of the scope of cover are specified as in a demonstrative manner in the text of the <u>conditions</u>, or, outside the scope suggested by the <u>conditions</u>, it is possible to individually agree with the <u>insurer</u> on the same; • The most typical cases of termination of the <u>policy</u> are governed by the <u>act</u> in sections 2802 to 2808; • The time for payment of the premium will be agreed on directly in the <u>policy</u>; the premium is payable to the <u>insurer's</u> account or an account of an insurance intermediary set out in the <u>policy</u>;

<ul style="list-style-type: none"> • způsoby a následky odstoupení od <u>smlouvy</u> jsou upraveny v § 2808 <u>zákona</u>, <u>podmínky</u> neupravují další důvody odstoupení; odstoupení ze strany <u>pojistníka</u> se zasílá na adresu <u>pojistitele</u> uvedenou ve <u>smlouvě</u>; • Daňové aspekty pojištění jsou podrobně upraveny v zákoně č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů. Osvobození pojistného plnění od daně z příjmu je možné pouze za podmínek uvedených v § 4 tohoto zákona. Z hlediska procesního se daňové aspekty řídí zejména zákonem č. 280/2009 Sb., daňový řád; • jakékoli stížnosti lze adresovat přímo <u>pojistiteli</u> k internímu prošetření; tím není dotčeno právo obrátit se se stížností na příslušný orgán dohledu (<u>pojistitel</u> podléhá orgánu dohledu svého domovského státu, a to Financial Services Authority, 25 the North Colonnade, Canary Wharf London E14 5HS, Velká Británie; v omezeném rozsahu vykonává pravomoci dohledu též Česká národní banka) nebo zahájit rozhodčí řízení; • <u>Podmínky</u> a <u>smlouva</u> se řídí českým právem. 	<ul style="list-style-type: none"> • According to the <u>policy</u>, no bonuses or surrender value will be paid; the insurance is not bound to investment shares/participations; • If the scope of insurance involves more partial covers, the amount of premium related to individual covers will be communicated upon request; • Manners and consequences of withdrawal from the <u>policy</u> are stipulated in Section 2808 of the <u>act</u>; the <u>conditions</u> do not regulate other reasons for withdrawal; notice of withdrawal by the <u>policyholder</u> is to be sent to the address of the <u>insurer</u> set out in the <u>policy</u>; • Tax aspects of insurance are regulated in detail by the act no. 586/1992 Coll., on Income Taxes. Exemption of the insurance indemnity/benefit from income tax is only possible under the conditions stated in §4 of that act. Procedural aspects of taxation are regulated particularly by the act no. 280/2009 Coll., tax rules; • Any complaints may be addressed directly to the <u>insurer</u> for internal investigation; this shall be without prejudice to the right to approach the relevant regulatory authority with the complaint (the <u>insurer</u> is subject to supervision by its home country regulator, namely the Financial Services Authority, 25 the North Colonnade, Canary Wharf London E14 5HS, the United Kingdom; to a limited extent, the powers of supervision are also exercised by the Czech National Bank) or to commence arbitration; • Czech law governs the <u>conditions</u> and the <u>policy</u>.
5. Definice	5. Definitions
5.1 Pojmy použité v <u>podmínkách</u> anebo ve <u>smlouvě</u> mají následující význam, pokud z kontextu, v němž jsou použity, jednoznačně nevyplývá něco jiného:	5.1 Terms used in the <u>conditions</u> and/or the <u>policy</u> shall have the following meaning, unless the context of their use clearly suggests otherwise:
5.1.1 Akumulovaný limit je maximální částka uvedená ve <u>smlouvě</u> , kterou <u>pojistitel</u> vyplatí za jednu <u>událost</u> , za jednu <u>cestu</u> více <u>pojištěných</u> apod., dle konkrétního vymezení.	5.1.1 Aggregate Limit shall mean the maximum amount shown in the <u>policy</u> that the <u>insurer</u> will pay per <u>event</u> , for one <u>journey</u> or more <u>insureds</u> etc., as set out.
5.1.2 Člen orgánu , pokud není ve <u>smlouvě</u> uvedeno jinak, je fyzická osoba, která je statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu <u>pojistníka</u> nebo <u>prokuristou pojistníka</u> , který <ul style="list-style-type: none"> • je takto řádně zapsán v obchodním rejstříku a • fakticky se účastní <u>podnikání</u> (tj. který nezastává jen nevýkonnou pozici). 	5.1.2 Director shall mean, unless set out otherwise in the <u>policy</u> , statutory body or member of the statutory body of the <u>policyholder</u> who <ul style="list-style-type: none"> • Is duly registered as such in the Commercial Register; and • Who is actually engaged in conduct of the <u>business</u> (i.e. whose position is not merely a non-executive one).
5.1.3 Čekací dobou je doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi.	5.1.3 Waiting period shall mean the period during which the insurer is not obliged to provide indemnity of events that would otherwise be insured events.
5.1.4 Dítě/děti jsou děti (včetně dětí adoptovaných v souladu s právními předpisy) a nevlastní děti, jichž je <u>pojištěný</u> nebo jeho <u>partner</u> <u>rodičem</u> nebo <u>zákonným zástupcem</u> , pokud dítě: <ol style="list-style-type: none"> 1. není vdané/ženaté a 2. je mladší 18 let nebo mladší 26 let v případě, že je účastno na soustavném vzdělávání, jímž se pro účely této definice rozumí soustavná příprava dítěte na budoucí povolání, jak je vymezena zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, v aktuálním znění, a 3. není výdělečně činné. 	5.1.4 Child/Children shall mean the children (including those legally adopted) and stepchildren for whom an <u>insured</u> or their <u>partner</u> is the <u>parent</u> or <u>legal guardian</u> , provided the child is: <ol style="list-style-type: none"> 1. not married; and 2. is under 18 years of age or under 26 years of age if in full time education, which for purposes of this definition means a systematic training of a child for future occupation, as defined by the Act no. 117/1995 coll., on State Social Support, as amended; and 3. does not engage in a gainful occupation.
5.1.5 Doba pojistné ochrany je období během <u>pojistné doby</u> , v jejímž rámci je <u>pojištěnému</u> poskytována pojistná ochrana dle podmínek tohoto pojištění; je podrobně vymezena ve <u>smlouvě</u> pro příslušného <u>pojištěného</u> nebo kategorii <u>pojištěných</u> .	5.1.5 Effective Time shall mean the time, during a <u>period of insurance</u> , when an <u>insured</u> is covered – as detailed in the <u>policy</u> in respect of the relevant <u>insured</u> or category of <u>insureds</u> .
5.1.6 Doba výplaty je doba (nikoliv nutně nepřetržitá), během níž má <u>pojištěný</u> podle podmínek příslušného pojištění nárok na výplatu pojistného plnění v důsledku <u>úrazu</u> a/nebo <u>nemoci</u>). <u>Doba výplaty</u> začíná běžet po skončení případné časové	5.1.6 Benefit Period shall mean the period (not necessarily consecutive) for which benefits are payable under the terms of the relevant insurance cover in respect of an <u>insured</u> for any one <u>accident</u> and/or <u>sickness</u> . The <u>benefit period</u> commences

<p>spoluúčasti a její maximální dobu trvání stanoví <u>smlouva</u>.</p>	<p>at the end of the time deductible, if any, and its maximum duration shall be set out in the <u>policy</u>.</p>
<p>5.1.7 Dočasná pracovní neschopnost je dočasný stav poruchy zdraví, který <u>pojištěnému</u> zcela brání ve výkonu jeho naposledy vykonávaného zaměstnání. Není-li ve <u>smlouvě</u> stanoveno jinak, je pojem <u>dočasná pracovní neschopnost</u> nezávislý na pojmu „pracovní neschopnost“ používaném předpisy nemocenského pojištění, a <u>pojistitel</u> není povinen řídit se rozhodnutími příslušných orgánů ohledně pracovní neschopnosti <u>pojištěného</u> při posuzování jeho <u>dočasné pracovní neschopnosti</u>.</p>	<p>5.1.7 Temporary Total Disablement shall mean temporary disablement which entirely prevents the <u>insured</u> from engaging in their last occupation performed. Unless set out otherwise in the <u>policy</u>, the term <u>temporary total disablement</u> is independent of the meaning of the term “temporary work disablement” as construed by relevant sickness insurance regulations, and the <u>insurer</u> is not obliged to respect decisions of relevant authorities regarding temporary work disablement status of the <u>insured</u>, when considering his/her <u>temporary total disablement</u> status.</p>
<p>5.1.8 Hospitalizace je přijetí <u>pojištěného</u> jakožto <u>hospitalizovaného pacienta</u> do <u>nemocnice</u> v důsledku <u>úrazu</u> a/nebo <u>nemoci</u> po nepřerušenu dobu alespoň 24 hodin, a to na doporučení a pod stálým dohledem <u>lékaře</u>.</p>	<p>5.1.8 Hospital Confinement shall mean admission to a <u>hospital</u> as an <u>in-patient</u> as a result of <u>accidental</u> bodily injury and/or <u>sickness</u> for a continuous period of 24 hours or more on the advice of and under the constant supervision of a <u>qualified medical practitioner</u>.</p>
<p>5.1.9 Hospitalizovaný pacient je <u>pojištěný</u>, který prošel celým procesem přijetí a pro něhož byl založen spis se záznamy o hospitalizaci a jehož přijetí do <u>nemocnice</u> je nezbytné za účelem poskytnutí lékařské péče a léčby následků <u>úrazu</u> nebo <u>nemoci</u> a nikoliv pouze za účelem ošetření, rekonvalescence, rehabilitace, odpočinku nebo následné péče.</p>	<p>5.1.9 In-patient shall mean an <u>insured</u> who has gone through the full admission procedure and for whom a clinical case record has been opened and whose admission to a <u>hospital</u> is necessary for the medical care and treatment of <u>accidental</u> bodily injury or <u>sickness</u> and not merely for any form of nursing, convalescence, rehabilitation, rest or extended care.</p>
<p>5.1.10 Kóma je stav nepřetržitého, neprobuditelného bezvědomí <u>pojištěného</u>.</p>	<p>5.1.10 Coma shall mean the continuous, unarguable, unconscious state of the <u>insured</u>.</p>
<p>5.1.11 Kvadruplegie je celkové ochrnutí všech čtyř končetin</p>	<p>5.1.11 Quadriplegia shall mean complete paralysis of all four limbs.</p>
<p>5.1.12 Lékař je lékař nebo jiný specialista, který je držitelem příslušného oprávnění k výkonu lékařské praxe v souladu s právními předpisy země, v níž působí, a je osobou odlišnou od:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>pojištěného</u>; 2. <u>partnera pojištěného</u>; 3. blízkého rodinného příslušníka <u>pojistníka</u> nebo <u>pojištěného</u> a 4. <u>zaměstnance</u> nebo <u>člena orgánu</u>. 	<p>5.1.12 Qualified Medical Practitioner shall mean a doctor or specialist who is registered or licensed to practice medicine under the laws of the country in which they practice, other than:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. an <u>insured</u>; or 2. a <u>partner</u> of the <u>insured</u>; or 3. a member of the immediate family of the <u>policyholder</u> or of an <u>insured</u>; or 4. an <u>employee</u> or <u>director</u>.
<p>5.1.13 Límit pojistného plnění je horní hranice výše pojistného plnění, které <u>pojistitel</u> poskytne; <u>akumulovaný límit</u> je typ <u>limitu pojistného plnění</u>. Není-li výslovně stanoveno nebo z kontextu užití pojmu zjevně nevyplývá jinak, jakýkoli <u>límit pojistného plnění</u> je dříčím limitem (součástí a nikoli nad rámec) obecnějšího <u>limitu pojistného plnění</u> (obecnějšího z hlediska věcného členění jednotlivých pojištění v jednotlivých člancích těchto <u>podmínek</u> nebo z hlediska časového nebo osobního rozsahu pojistné ochrany).</p>	<p>5.1.13 Indemnity limit is the maximum amount payable as benefit/indemnity by the <u>insurer</u>; <u>aggregate limit</u> and is type of <u>indemnity limit</u>; unless set out otherwise or the context of use of the term clearly suggests otherwise, any <u>indemnity limit</u> shall be a sub-limit to (a part of and not in addition of) a more general (in terms of division of scope of insurance cover hereunder, time and/or personal scope) <u>indemnity limit</u>:</p>
<p>5.1.14 Náklady léčení jsou všechny náklady vynaložené v souvislosti s <u>úrazem</u> v přiměřené výši na</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ošetření v <u>nemocnici</u>, pečovatelském domě, za ambulantní, chirurgické nebo jiné diagnostické ošetření či léčbu, 2. protetické pomůcky a fyzioterapii, 3. psychologickou léčbu nebo psychoterapii, <p>poskytnuté či předepsané <u>lékařem</u> po vzniku <u>úrazu</u>, za nějž je <u>pojistitel</u> povinen poskytnout pojistné plnění podle kteréhokoli z článků 2.1 - 2.3, a to za předpokladu, že uvedené náklady nejsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění nebo z jiného systému národního zdravotního pojištění země původu (a to bez ohledu na to, zda <u>pojištěný</u> je daného zdravotního pojištění účasten).</p>	<p>5.1.14 Accident Medical Expenses shall mean all reasonable costs necessarily incurred in connection with the <u>accidental</u> bodily injury for</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>hospital</u>, nursing home, ambulance, surgical or other diagnostic or remedial treatment; 2. prosthetics and physiotherapy; 3. psychological treatment and/or personal counselling; given or prescribed by a <u>qualified medical practitioner</u> following an <u>accident</u> for which the benefit is payable under any of the articles 2.1 - 2.3, provided these expenses are not covered in and borne by the general health insurance or other national health insurance system of the <u>country of domicile</u> (irrespective whether the <u>insured</u> participates in that insurance).
<p>5.1.15 Návštěvník je osoba, která se oprávněně nachází v <u>prostorách</u>, odlišná od:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>pojištěného</u> anebo 2. <u>člena orgánu</u> nebo <u>zaměstnance</u> anebo 	<p>5.1.15 Visitor shall mean any person, whilst legally in or on the <u>premises</u>, other than:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. an <u>insured</u>; and/or 2. a <u>director</u> or <u>employee</u>; and/or

<p>3. osoby, která smluvně dodává zboží nebo služby <u>pojistníkovi</u>, anebo</p> <p>4. člena ozbrojených složek nebo policie, služby rychlé záchranné pomoci, záchranného hasičského sboru nebo jiné pohotovostní složky, který utrpí úraz při výkonu služebních povinností.</p>	<p>3. a person undertaking a contract for the supply of goods or services to the <u>policyholder</u>; and/or</p> <p>4. a member of the armed forces or police, ambulance, fire brigade or other emergency service sustaining bodily injury in the course of duty.</p>
<p>5.1.16 Nemoc je náhodné zhoršení fyzického zdraví (zdravotního stavu) <u>pojištěného</u> (nemající charakter újmy na zdraví způsobené úrazem), které nastalo v průběhu <u>pojistné doby</u>, pokud není v přímé souvislosti se stavem či poruchou zdraví, v souvislosti s nímž byla <u>pojištěnému</u> poskytnuta nebo doporučena lékařská péče již před vznikem pojištění (resp. před uplynutím <u>čekací doby</u>, je-li stanovena), resp. <u>pojištěným</u> měla být při rozumné míře opatrnosti vyhledána; za nemoc podle těchto <u>podmínek</u> je považováno pouze takové zhoršení fyzického zdraví (zdravotního stavu) <u>pojištěného</u>, pro které <u>pojištěný</u> prokazatelně vyhledal lékařskou pomoc během <u>pojistné doby</u>.</p>	<p>5.1.16 Sickness means any fortuitous deterioration of the <u>insured's</u> physical health (condition) during the <u>period of insurance</u> (not having a nature of accidental bodily injury) provided it is not in causal relationship to the condition or health disorder in connection to which medical treatment was provided or recommended to the <u>insured</u> or should have been reasonably sought out by the <u>insured</u> already before the inception of the insurance (or before the expiry of the <u>waiting period</u> if any); only such deterioration of the <u>insured's</u> physical health (condition) shall be considered as sickness, for which medical treatment was provably sought out by the <u>insured</u> during the <u>period of insurance</u>.</p>
<p>5.1.17 Nemocnice je zdravotnické zařízení, které má příslušné oprávnění provozovat lékařskou praxi, kde se přijímají a léčí pacienti převážně na lůžku a kde jim je poskytována péče v případě <u>úrazu</u> nebo <u>nemoci</u>; nemocnice musí mít vybavení pro chirurgickou praxi a diagnostiku pacientů, musí mít 24hodinovou službu kvalifikovaných zdravotních sester a alespoň jednoho lékaře s atestací (resp. mimo Českou republiku s obdobnou úrovní kvalifikace); za nemocnici se nepovažují ambulantní zdravotnická zařízení a dále ošetrovatelská, rehabilitační, rekonvalescentní a geriatrická zařízení, jakož i léčebny dlouhodobě nemocných, zařízení určená k léčbě závislostí, psychiatrické léčebny, zotavovny, domovy důchodců a podobná zařízení;</p>	<p>5.1.17 Hospital means medical facility properly licensed as a medical practice and operating for the admission and treatment of mainly in-patients who receive treatment for bodily injury due to <u>accident</u> or <u>sickness</u>; a hospital must have facilities for surgical treatment and diagnostics of patients, 24-hour care provided by qualified medical nurses and at least one physician with attestation (or, outside the Czech Republic, corresponding level of medical qualification). A facility that is a day clinic, nursing, rehabilitation, convalescent or geriatric facility, as well as facilities for treatment of chronically-ill or addicts, psychiatric facilities, recuperative centres, old people's homes and similar facilities shall not be considered as hospital;</p>
<p>5.1.18 Nezaopatřený dospělý je zletilá osoba, která je práce neschopná a která je právně nebo fakticky svou výživou odkázána na <u>pojištěného</u>.</p>	<p>5.1.18 Dependent Adult shall mean any adult person who is unable to work and whose subsistence is legally and/or factually dependent on the <u>insured</u>.</p>
<p>5.1.19 Oprávněná osoba je osoba (právnícká nebo fyzická), která v důsledku <u>pojistné události</u> vznikne právo na <u>pojistné plnění</u>.</p>	<p>5.1.19 Beneficiary shall mean a person (legal entity or individual) entitled to benefit/<u>indemnity</u> as a result of an <u>insured event</u>;</p>
<p>5.1.20 Paraplegie je celkové ochrnutí dolní poloviny těla včetně obou dolních končetin.</p>	<p>5.1.20 Paraplegia shall mean complete paralysis of the lower half of the body including both legs.</p>
<p>5.1.21 Partner je:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. manžel/manželka <u>pojištěného</u> nebo 2. registrovaný partner <u>pojištěného</u> nebo 3. osoba jakéhokoliv pohlaví, s níž <u>pojištěný</u> žije ve společné domácnosti, jako kdyby byli v okamžiku vzniku události, která je předmětem nároku podle těchto <u>podmínek</u>, manželi či registrovanými partnery. 	<p>5.1.21 Partner shall mean:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. an <u>insured's</u> spouse; or 2. an <u>insured's</u> registered partner; or 3. someone of either sex with whom an <u>insured</u> is living in a common household as though they are their spouse or registered partner at the time of the occurrence which is the subject of a claim hereunder;
<p>5.1.22 Podnikání je podnikání <u>pojistníka</u>, případně podrobněji vymezené ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>5.1.22 Business shall mean the business of the <u>policyholder</u> (as may be described in the <u>policy</u>).</p>
<p>5.1.23 Pojistná doba je doba takto vymezená ve <u>smlouvě</u> a jakákoli následná (na základě automatického prodloužení, 4.1.2) <u>pojistná doba</u>.</p>	<p>5.1.23 Period of insurance shall mean the period set out as such in the policy, and any subsequent (based on automatic renewal, 4.1.2) period of insurance;</p>
<p>5.1.24 Pojistná událost je nahodilá událost, pro jednotlivá dílčí pojištění dle těchto <u>podmínek</u> blíže vymezená těmito <u>podmínkami</u> a <u>smlouvou</u>, s níž je spojena povinnost <u>pojistitele</u> poskytnout <u>pojistné plnění</u>, pokud jsou splněny všechny další podmínky a požadavky pro vznik a trvání této povinnosti <u>pojistitele</u>.</p>	<p>5.1.24 Insured event shall mean an accidental event, specifically set out in detail by these <u>conditions</u> and the <u>policy</u> in respect of individual insurance covers hereunder, which is associated with the obligation of the <u>insurer</u> to provide <u>indemnity</u>, provided that all other conditions are fulfilled and requirements set out met for the obligation of the <u>insurer</u> to pay <u>indemnity</u> to come to existence and not to cease to exist;</p>
<p>5.1.25 Pojistné nebezpečí je možná příčina vzniku <u>pojistné události</u>. Jmenovitě pro účely těchto <u>podmínek</u> je pojistné nebezpečí obecně nebezpečí negativních důsledků <u>úrazu</u> (případně <u>nemoci</u>) <u>pojištěného</u>; přesné vymezení vyplývá z povahy jednotlivých dílčích pojištění dle těchto <u>podmínek</u>.</p>	<p>5.1.25 Insured peril shall mean a potential cause of occurrence of an <u>insured event</u>; specifically in these <u>conditions</u>, insured peril is in general the risk of negative consequences of <u>accident</u> (or, as the case may be, of <u>sickness</u>) sustained by the <u>insured</u>; exact nature of the insured peril ensues from nature of individual insurance covers hereunder;</p>
<p>5.1.26 Pojistné riziko je míra pravděpodobnosti vzniku <u>pojistné</u></p>	<p>5.1.26 Insurable risk means the level of probability of the</p>

	události vyvolané pojistným nebezpečím.		occurrence of an insured event caused by insured peril.
5.1.27	Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.	5.1.27	Insurable interest means a justifiable need of protection against results of an insured event.
5.1.28	Pojistník je osoba (právnícká nebo fyzická), která s pojistitelem uzavřela smlouvu. Pokud je určitá kategorie <u>pojištěných</u> vymezena prostřednictvím vztahu k určité osobě, odlišné od <u>pojistníka</u> (jmenovitě určené <u>smlouvou</u> nebo ve <u>smlouvě</u> vymezené prostřednictvím vztahu k <u>pojistníkovi</u>), pojem „ <u>pojistník</u> “ v textu těchto <u>podmínek</u> bude tam, kde to odpovídá povaze věci (tj. zejména ve vymezení jednotlivých pojištění a v některých definicích), ve vztahu k <u>pojištěným</u> spadajícím do dané kategorie vykládan jako odkazující k dané osobě.	5.1.28	Pojistník je osoba (právnícká nebo fyzická), která s pojistitelem uzavřela smlouvu. However, where certain category of <u>insureds</u> is defined through their relationship to a certain entity (named in the <u>policy</u> or defined therein through its having a certain relationship to the <u>policyholder</u>), other than the <u>policyholder</u> , the term “ <u>policyholder</u> ” used in these <u>conditions</u> shall mean, where appropriate (i.e. in particular in certain articles regarding the insurance cover and certain definitions), in respect of every <u>insured</u> of that particular category, that particular entity.
5.1.29	Pojištěné území je území, které je takto vymezeno ve smlouvě; pokud ve smlouvě není <u>pojištěné území</u> vymezeno, je územní rozsah tohoto pojištění neomezený.	5.1.29	Insured Territory shall mean territory set out as such in the <u>policy</u> ; if <u>insured territory</u> is not set out in the <u>policy</u> , the territorial cover of this insurance should be unlimited.
5.1.30	Pojištěný je osoba, na jejíž život, zdraví a další hodnoty pojistného zájmu se toto pojištění vztahuje. <u>Pojištěný</u> (<u>pojištění</u>) anebo jednotlivé kategorie <u>pojištěných</u> jsou uvedeny anebo určeny ve <u>smlouvě</u> formou jmenovitého seznamu nebo vymezením prostřednictvím vztahu k <u>pojistníkovi</u> . Pokud určitá osoba spadá současně do více kategorií <u>pojištěných</u> , považuje se za <u>pojištěného</u> spadajícího do té kategorie, v níž je v konkrétním případě rozsah její pojistné ochrany nejširší a nejvyšší.	5.1.30	the insured shall mean a person whose life, health and other insurable interests are covered by this insurance; the <u>policy</u> shall set out the <u>insured(s)</u> and/or individual categories of the <u>insureds</u> by means of a nominal list or by relationship to the <u>policyholder</u> ; where a certain person falls to more categories of <u>insureds</u> at the same time, that person is considered to belong to the category in respect of which the scope of insurance cover is the widest and highest in a particular case.
5.1.31	Popálenina znamená poškození celistvosti kůže způsobené kontaktem se zdroji tepelné energie, chemikáliemi nebo zdroji velmi nízké teploty bez ohledu na to, zda zanechá trvalé následky nebo nikoli.	5.1.31	Burn shall mean damage to the integrity of skin caused by contact with a heat energy source, chemicals or a source of very low temperature, regardless of whether it causes any permanent consequences or not.
5.1.32	Poskytovatel asistenčních služeb je osoba, která na základě smluvního vztahu s <u>pojistitelem</u> organizuje a poskytuje asistenční služby a/nebo zajišťuje likvidaci <u>pojistných událostí</u> .	5.1.32	Assistance services provider shall mean the person who on the basis of a contractual relationship with the <u>insurer</u> organises and provides the assistance services and/or processes claims for insurance indemnity/benefit;
5.1.33	Rodič nebo zákonný zástupce je rodič nebo u dítěte, které ještě nedosáhlo plnoletosti, rovněž <u>zákonný zástupce</u> s rodičovskou zodpovědností podle platných právních předpisů.	5.1.33	Parent or Legal Guardian means a parent or, in respect of a child not being of age, also a legal guardian with parental responsibility in accordance with relevant legislation.
5.1.34	Škodná událost je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na <u>pojistné plnění</u> (tj. která může být <u>pojistnou událostí</u>).	5.1.34	Loss event shall mean an event leading to loss which might have established the entitlement to benefit/ <u>indemnity</u> (i.e. which may be an <u>insured event</u>);
5.1.35	Teroristický čin je čin, zejména skutečné či hrozící užití síly nebo násilí, vykonaný osobou nebo skupinou(ami) osob bez ohledu na to, zda jednájí samostatně nebo jménem organizace(i) nebo vlád(y) nebo ve spojení s nimi, za účelem rozpoutání <u>války</u> nebo z politických, náboženských nebo ideologických příčin nebo důvodů včetně záměru ovlivnit vládu anebo zastrašit veřejnost nebo její část.	5.1.35	Terrorism shall mean any act, including but not limited to the use of force or violence and/or the threat thereof, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organisation(s) or government(s) committed in the pursuit of <u>war</u> or for political, religious or ideological purposes or reasons including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear.
5.1.36	Trvalé tělesné poškození je újma na zdraví, která trvá alespoň 12 měsíců a u níž neexistuje naděje na vyléčení a která s vysokou pravděpodobností potrvá po zbytek života <u>pojištěného</u> .	5.1.36	Permanent Disabling Injury shall mean disablement which has lasted (or will have lasted) for at least 12 months and which is beyond hope of recovery and will in all probability continue for the remainder of the <u>insured's</u> life.
5.1.37	Událost znamená všechny případy <u>úrazů</u> přímo způsobené náhlou, neočekávanou, neobvyklou a zvláštní událostí, k níž dojde v určitelný čas a na zjiitelném místě. Doba trvání <u>události</u> činí maximálně 72 po sobě jdoucích hodin a její dosah je okruh nejvýše 10 kilometrů. Pod danou <u>událost</u> nespadá <u>úraz</u> , k němuž dojde mimo tuto dobu anebo vně uvedeného dosahu.	5.1.37	Event shall mean all instances of <u>accidental</u> bodily injury arising out of and directly occasioned by one sudden, unexpected, unusual and specific event occurring at an identifiable time and place. The duration and extent of an <u>event</u> shall be limited to 72 consecutive hours and within a 10-kilometre radius. No instance of <u>accidental</u> bodily injury occurring outside such period and/or radius shall be included in that event.
5.1.38	Úplná a trvalá invalidita (absolutní) je <u>trvalé tělesné poškození</u> , v jehož důsledku není <u>pojištěný</u> schopen vykonávat	5.1.38	Permanent Total Disablement ('Any') shall mean <u>permanent disabling injury</u> which results in the <u>insured's</u>

<p>žádnou vředlečnou činnost, kníž je vzhledem ke svému vřkolení, vzdělání nebo praxi způsobilý; není-li ve smlouvě stanoveno jinak, je pojem <u>úplná a trvalá invalidita (absolutní)</u> nezávislý na pojmu „invalidita“ používaném předpisy důchodového pojištění, a <u>pojistitel</u> není povinen řídit se rozhodnutími příslušných orgánů ohledně invalidity <u>pojištěného</u> při posuzování jeho <u>úplné a trvalé invalidity</u>.</p>	<p>inability to perform or give attention to any gainful occupation for which an <u>insured</u> is fitted by way of training, education or experience. Unless set out otherwise in the <u>policy</u>, the term <u>permanent total disablement ('Any')</u> is independent of the meaning of the term “permanent disablement” as construed by relevant pension insurance regulations, and the <u>insurer</u> is not obliged to respect decisions of relevant authorities regarding permanent disablement status of the <u>insured</u>, when considering his/her <u>permanent total disablement</u> status.</p>
<p>5.1.39 Úplná a trvalá invalidita (relativní) je <u>trvalé tělesné poškození</u>, v jehož důsledku není <u>pojištěný</u> schopen vykonávat práci, kterou vykonával po většinu své profesní kariéry; není-li ve smlouvě stanoveno jinak, je pojem <u>úplná a trvalá invalidita (relativní)</u> nezávislý na pojmu „invalidita“ používaném předpisy důchodového pojištění, a <u>pojistitel</u> není povinen řídit se rozhodnutími příslušných orgánů ohledně invalidity <u>pojištěného</u> při posuzování jeho <u>úplné a trvalé invalidity</u>.</p>	<p>5.1.39 Permanent Total Disablement ('Usual') shall mean <u>permanent disabling injury</u> which results in the <u>insured's</u> inability to perform or give attention to their usual occupation, i.e. occupation performed for major part of their working life. Unless set out otherwise in the <u>policy</u>, the term <u>permanent total disablement ('Usual')</u> is independent of the meaning of the term “permanent disablement” as construed by relevant pension insurance regulations, and the <u>insurer</u> is not obliged to respect decisions of relevant authorities regarding permanent disablement status of the <u>insured</u>, when considering his/her <u>permanent total disablement</u> status.</p>
<p>5.1.40 Úraz je neočekávané, náhlé a náhodné působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli <u>pojištěného</u>, pokud nezávisle na <u>nemoci</u> či jiné příčině v jeho důsledku dojde k negativnímu následku předvídanému jednotlivými dílčími pojištěními uvedenými v článku 2 těchto <u>podmínek</u>, a to v průběhu dvaceti čtyř kalendářních měsíců (pokud není ve smlouvě nebo u jednotlivých dílčích pojištění podle těchto <u>podmínek</u> uvedeno něco jiného).</p>	<p>5.1.40 Accident shall mean an unexpected and sudden impact of external forces or the individual's own bodily force independent of the will of the <u>insured</u> that occurred by chance provided that it independently of <u>sickness</u> or any other cause results in the negative consequence foreseen by individual insurance covers of article 2 hereof, within twenty-four calendar months (unless set out otherwise in the <u>policy</u> or in respect of individual insurance covers hereof).</p>
<p>5.1.41 Válka je ozbrojený konflikt mezi národy, invaze, akt cizí nepřátelské mocnosti, občanská válka, vojenská či protiprávně ustavená moc.</p>	<p>5.1.41 War shall mean armed conflict between nations, invasion, act of foreign enemy, civil war, military or usurped power.</p>
<p>5.1.42 Výkon práce je výkon pracovních povinností v rámci <u>podnikání</u>.</p>	<p>5.1.42 Occupation shall mean carrying out the duties of one's employment in the <u>business</u>.</p>
<p>5.1.43 Zachraňovací náklady jsou náklady, které pojistník (nebo za podmínek a v rozsahu stanoveném příslušnými právními předpisy jiná osoba) účelně vynaložil při odvracení bezprostředně hrožící pojistné události na zmírnění následků již nastalé pojistné události nebo proto, že plnil povinnost odklidit poškozený pojištěný majetek nebo jeho zbytky z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů.</p>	<p>5.1.43 Salvage costs shall mean functionally incurred by the Policyholder (or, under conditions and in the scope prescribed by law, by another person) in order to avert an imminent insured event, to eliminate consequences of an already occurred insurance event, or to fulfil an obligation to clear away damaged property or its debris for hygienic, ecologic or safety reasons.</p>
<p>5.1.44 Zákon znamená zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.</p>	<p>5.1.44 Act shall mean act no. 89/2012 Coll., civil code</p>
<p>5.1.45 Zaměstnanec je osoba, která je vůči <u>pojistníkovi</u> v pracovněprávním vztahu nebo ve služebním poměru.</p>	<p>5.1.45 Employee(s) shall mean any person(s) under a labour law contract or service relationship with the <u>policyholder</u>.</p>
<p>5.1.46 Země původu je Česká republika a ve vztahu k <u>pojištěnému</u>, který je státním příslušníkem jiného státu nebo má trvalé bydliště v jiném státě, dále také tento stát.</p>	<p>5.1.46 Country of Domicile shall mean the Czech Republic and in respect of an <u>insured</u> who is a national of or permanently resident in any other country, also that country (in addition).</p>
<p>5.1.47 Zlomenina je traumatické porušení celistvosti kosti vzniklé následkem úrazu, bez ohledu na to, zda zanechá trvalé následky nebo nikoli.</p>	<p>5.1.47 Fracture shall mean traumatic damage to the integrity of a bone due to accident, regardless of whether it causes any permanent consequences or not.</p>
<p>5.1.48 Ztráta končetiny je:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. u horní končetiny: <ol style="list-style-type: none"> a) trvalé anatomické oddělení nejméně čtyř prstů v metakarpálních falangeálních kloubech (v místě styku prstů s dlaní ruky) nebo nad nimi nebo b) trvalá ztráta funkce celé ruky nebo paže a 2. u dolní končetiny: <ol style="list-style-type: none"> a) anatomické oddělení nebo úplná ztráta funkce nad kotníkem (hlezenní kloub) nebo b) trvalá úplná ztráta funkce nohy po kotníku nebo celé dolní končetiny. 	<p>5.1.48 Loss of limb shall mean:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. in respect of an arm: <ol style="list-style-type: none"> a) permanent physical severance of the four fingers at or above the metacarpal phalangeal joints (where the fingers join the palm of the hand); or b) the permanent total loss of use of an entire hand or arm; and 2. in respect of a leg: <ol style="list-style-type: none"> a) physical severance or total loss of use above the level of the ankle (talo-tibial joint); or b) the permanent total loss of use of an entire foot or leg.
<p>5.1.49 Ztráta řeči je úplná a trvalá ztráta řeči.</p>	<p>5.1.49 Loss of speech shall mean total and permanent loss of speech.</p>

<p>5.1.50 Ztráta sluchu je úplná a trvalá ztráta sluchu.</p>	<p>5.1.50 Loss of hearing shall mean total and permanent loss of hearing.</p>
<p>5.1.51 Ztráta zraku Má se za to, že ke <u>ztrátě zraku</u> dochází:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. na obě oči, potvrdí-li tuto skutečnost <u>lékař</u>, kterého určí <u>pojistitel</u> nebo jehož potvrzení <u>pojistitel</u> akceptuje, 2. na jedno oko v případě, že po rekonvalescenci je stupeň zraku maximálně 3/60 Snellovy stupnice a <u>pojistitel</u> má za prokázané, že uvedený stav je trvalý a bez naděje na vyléčení. 	<p>5.1.51 Loss of sight shall be deemed to have occurred:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. in both eyes when this has been confirmed by a <u>qualified medical practitioner</u> appointed or accepted by the <u>insurer</u>; or 2. in one eye when the degree of sight remaining after correction is 3/60 or less on the Snellen Scale and the <u>insurer</u> is satisfied that the condition is permanent and without expectation of recovery.
<p>5.1.52 Zvláštní podmínky a zvláštní ustanovení jsou podmínky a ustanovení takto uvedené v člancích nebo dílčích člancích těchto <u>podmínek</u>, jichž se konkrétně týkají a na něž se vztahují.</p>	<p>5.1.52 Specific Conditions and Specific Provisions shall mean those conditions and provisions more particularly stated in the articles or sub-articles of these <u>conditions</u> to which they specifically apply.</p>

<p>6. Řešení stížností</p> <p>V případě jakýchkoli stížností či dotazů týkajících se tohoto pojištění, kontaktujte prosím <u>pojišťovacího zprostředkovatele</u>, jehož prostřednictvím byla pojistná smlouva uzavřena nebo můžete kontaktovat přímo <u>pojistitele</u> na adrese uvedené v pojistné smlouvě.</p> <p>V případě nespokojenosti se můžete obrátit rovněž na orgán dohledu, kterým je Česká národní banka. Adresa České národní banky je:</p> <p style="text-align: center;">Česká národní banka Na Příkopě 28 115 03 Praha 1 tel.: +420 224 411 111</p>	<p>6. Complaints</p> <p>In case of any complaints or enquiries regarding this insurance, please contact the <u>insurance intermediary</u> through which the insurance contract was concluded or the <u>insurer</u> on the address stated in the policy.</p> <p>If you are not satisfied, you are entitled to refer this matter to the regulatory authority, which is the Czech National Bank. The address of the Czech National Bank is:</p> <p style="text-align: center;">Czech National Bank Na Příkopě 28 115 03 Prague 1 Czech Republic tel.: + 420 224 411 111</p>
<p>7. Sankční doložka</p> <p><u>Pojistitel</u> není povinen poskytnout pojistné plnění z tohoto pojištění v souvislosti s jakoukoli <u>pojistnou událostí</u> v rozsahu, v jakém by ho poskytnutí takového plnění vystavilo riziku sankce, zákazu nebo omezení podle rezolucí Organizace spojených národů nebo obchodních či ekonomických sankcí anebo právních předpisů Evropské unie, Spojeného království Velké Británie a Severního Irsku, České republiky nebo Spojených států amerických.</p>	<p>7. Sanctions Clause</p> <p>The <u>insurer</u> shall not be deemed to provide cover and shall not be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose the <u>insurer</u> to any sanctions, prohibition or restriction implemented pursuant to resolutions of the United Nations or the trade and economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom, Czech Republic or United States of America.</p>
<p>8. Zásady ochrany osobních údajů</p> <p><u>Pojistitel</u> používá osobní údaje, poskytnuté <u>pojistníkem</u> <u>pojistiteli</u> [nebo případně <u>pojišťovacímu makléři</u> <u>pojistníka</u>], za účelem vypracování a správy <u>smluv</u>, včetně veškerých nároků z nich vyplývajících.</p> <p>Tyto informace zahrnují základní kontaktní údaje, jako jsou jména, adresy a číslo <u>smlouvy</u> <u>pojištěných</u>, ale mohou obsahovat i podrobnější informace o <u>pojištěných</u> (například jejich věk, zdravotní stav, podrobnosti o majetku, historie pohledávek), pokud je to relevantní pro riziko, které <u>pojistitel</u> pojišťuje, služby, které <u>pojistitel</u> poskytuje, nebo na nárok, který <u>pojistník</u> nebo <u>pojištění</u> oznamují.</p> <p><u>Pojistitel</u> je součástí globální skupiny a osobní informace o <u>pojištěných</u> mohou být sdíleny se společnostmi sdruženými ve skupině v jiných zemích, jak je dohodnuto v rámci poskytování pojistného krytí dle <u>smlouvy</u> nebo pro zpracování informací o <u>pojištěných</u>. <u>Pojistitel</u> také využívá řadu důvěryhodných poskytovatelů služeb, kteří budou mít přístup k osobním údajům <u>pojištěných</u> v souladu s pokyny a kontrolou <u>pojistitele</u>.</p> <p><u>Pojištění</u> mají řadu práv ve vztahu k jejich osobním údajům, včetně práv na přístup a za určitých okolností právo na jejich vymazání.</p> <p>Tato část ve zkratce představuje vysvětlení toho, jak používáme osobní informace. Pro více informací <u>pojistitel</u> důrazně doporučuje, aby si <u>pojistník</u> a <u>pojištění</u> přečetli detailní a přehledný dokument ohledně zásad ochrany osobních údajů, který je k dispozici zde: https://www2.chubb.com/cz-cz/privacy.aspx. <u>Pojistník</u> a <u>pojištění</u> mohou kdykoli požádat o kopii Zásad ochrany osobních údajů v tištěné podobě, a to kontaktováním <u>pojistitele</u> na adrese dataprotectionoffice.europe@chubb.com.</p>	<p>8. Privacy Notice for Policy Pack</p> <p>The <u>insurer</u> uses personal information which the <u>policyholder</u> supplies to the <u>insurer</u> [or, where applicable, to the <u>policyholder's</u> insurance broker] in order to write and administer the <u>policy</u>, including any claims arising from it.</p> <p>This information will include basic contact details such as <u>insureds'</u> names, addresses, and policy number, but may also include more detailed information about the insureds (for example, their age, health, details of assets, claims history) where this is relevant to the risk the <u>insurer</u> is insuring, services the <u>insurer</u> is providing or to a claim the <u>policyholder</u> or the <u>insureds</u> are reporting.</p> <p>The <u>insurer</u> is part of a global group, and <u>insureds'</u> personal information may be shared with its group companies in other countries as required to provide coverage under the <u>policy</u> or to store <u>insureds'</u> information. The <u>insurer</u> also uses a number of trusted service providers, who will also have access to insureds' personal information subject to the <u>insurer's</u> instructions and control.</p> <p>The <u>insureds</u> have a number of rights in relation to their personal information, including rights of access and, in certain circumstances, erasure.</p> <p>This section represents a condensed explanation of how we use personal information. For more information, the <u>insurer</u> strongly recommends the <u>policyholder</u> and the <u>insureds</u> reads its user-friendly Master Privacy Policy, available here: https://www2.chubb.com/uk-en/footer/privacy-policy.aspx. The <u>policyholder</u> and the <u>insureds</u> can ask us for a paper copy of the Privacy Policy at any time, by contacting the <u>insurer</u> at dataprotectionoffice.europe@chubb.com.</p>

Kontaktujte nás

Chubb European Group SE, organizační složka
Pobřežní 620/3
186 00 Praha 8
Česká republika

T +420 222 351 251
F +420 222 351 291
info.czech@chubb.com

O Chubb

Chubb je největší světová veřejně obchodovaná pojišťovací společnost v oblasti pojištění majetku a osob.

Funguje v 54 zemích a komerčním subjektům i jednotlivcům poskytuje pojištění v oblasti majetku a osob, úrazové pojištění a doplňkové zdravotní pojištění, zajištění a životní pojištění pro různé typy klientů.

Společnost se odlišuje svou rozsáhlou nabídkou služeb, rozsáhlými možnostmi distribuce, mimořádnou finanční silou, výjimečností v oblasti tvorby pojistných smluv, nadstandardním řešením pojistných událostí a místních operací z globálního hlediska.

Pojistné společnosti v rámci Chubb slouží nadnárodním korporacím, malým a středně velkým podnikům s pojištěním majetku a osob; movitým osobám a osobám s vysokou hodnotou čistého jmění s určitými aktivy, které chtějí ochránit; osobám, které chtějí uzavřít životní pojištění, pojištění pro případ úrazu, dodatkové zdravotní pojištění, majitelům nemovitostí, automobilů a jiných speciálních předmětů pojistného krytí; společností a zájmovým skupinám poskytujícím nebo nabízejícím svým zaměstnancům či členům programy úrazového a zdravotního pojištění a životní pojištění; a pojistitelům usilujícím o zajištění pojistného krytí.

Klíčové společnosti sdružené pod značkou Chubb si udržují stabilní finanční zajištění s ratingem AA od Standard & Poor's a A++ od A.M. Best. Chubb Limited, mateřská společnost Chubb, je zalistována na Newyorské burze (NYSE: CB) a je součástí indexu S&P 500.

Chubb má registrované sídlo v Curychu, New Yorku, Paříži, Londýně a jiných místech, a zaměstnává přibližně 31,000 lidí z celého světa.

Chubb. Insured.SM

Chubb European Group SE, organizační složka, se sídlem Pobřežní 620/3, 186 00 Praha 8, identifikační číslo 278 93 723, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 57233, je odštěpným závodem společnosti Chubb European Group SE, která se řídí ustanoveními francouzského zákona o pojištění, s registračním číslem 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 896,176,662C. 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. Orgánem dohledu pro výkon činnosti v České republice je Česká národní banka; tato regulace může být odlišná od práva Francie.

Verze 1/2020