

za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.

7.7 **Pojistěný je povinen:**

7.7.1 během trvání pojistění dbát, aby pojistná událost nenastala, a učinit veškerá možná opatření k odvrácení hrozícího vzniku pojistné události nebo ke zmírnění jejich následků;

7.7.2 při své činnosti dodržovat příslušná bezpečnostní opatření příslušné země včetně použitelných funkčních ochranných pomůcek (ochranné pracovní pomůcky, přilba při jízdě na kole, lyžích a snowboardu, přilba a plovací vesta při vodních sportech apod.);

7.7.3 nastane-li událost, se kterou ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámí to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podá pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojistění; současně předloží pojistiteli potřebné doklady a postupuje způsobem ujednaným ve smlouvě. Není-li současně pojistníkem nebo pojistěným, mají tyto povinnosti i pojistník a pojistěný.

7.7.4 poskytnout pojistiteli při šetření pojistné události veškerou potřebnou součinnost a úkony vyžadované pojistitelem provést bez zbytečného prodlení;

7.7.5 na žádost pojistitele zprostit třetí osobu (zejména lékaře) mlčenlivosti o skutečnostech souvisejících s pojistnou událostí;

7.7.6 na žádost pojistitele zajistit za vlastní náklady úřední překlad dokladů nezbytných k šetření pojistné události;

7.7.7 na žádost pojistitele vyžádat u své zdravotní pojišťovny výpis z „ Individuálního účtu pojistěnce“ a předat ho pojistiteli;

7.7.8 zabezpečit, aby právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobně které mu vzniklo vůči třetí osobě, přešlo na pojistitele;

7.7.9 podrobit se lékařské prohlídce u lékaře, kterého určí pojistitel, k ověření skutečností, které jsou důležité pro zjištění povinnosti pojistitele plnit pojistné; uvedená povinnost se vztahuje i na spolucestujícího.

7.7.10 pokud mu bylo poskytnuto pojistné plnění, na které nemá podle pojistné smlouvy nebo PPCPOV právo, vyplacenou částku vrátit v plné výši, a to i po zániku pojistění.

7.8 **Pojistitel je povinen:** po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění z pojistění, neprodleně zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit;

7.8.1 v případě pojistné události poskytnout pojistné plnění v rozsahu sjednaném pojistnou smlouvou;

7.8.2 ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla škodná událost oznámena, tuto lhůtu lze dohodou prodloužit. Nemůže-li pojistitel ukončit šetření ve lhůtě podle věty první, je povinen sdělit oznamovateli důvody proč nelze šetření ukončit. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost na pojistné plnění přiměřenou zálohu, to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít;

7.8.3 vyplatit pojistné plnění do 15 dnů ode dne skončení

šetření; šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě; není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je pojistné plnění pojistitele omezeno horní hranicí;

7.8.4 limity pojistného plnění a výše spoluúčasti pojistěného jsou uvedeny v PPCPOV, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;

7.8.5 v případě uzavření více pojistných smluv škodového pojistění u pojistitele na shodné období a riziko, plnit pouze z titulu jedné z nich;

7.8.6 pojistné plnění určené osobě s bydlištěm nebo sídlem v ČR plnit v tuzemské měně; pro přepočtení cizí měny pojistitel použije kurzu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události.

7.8.7 zodpovědět písemně dotazy zájemce nebo pojistníka, jež se vztahují k pojistné ochraně proti pojistnému nebezpečí a k jejím rozsahu;

7.8.8 upozornit zájemce o pojistění na nesrovnalosti mezi jeho požadavky a mezi nabízeným pojistěním, musí-li o těchto nesrovnalostech vědět;

7.8.9 Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojistění.

Článek 8

Snížení pojistného plnění následkem porušení povinností

8.1 Bylo-li v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojistěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.

8.2 Mělo-li porušení povinností pojistníka, pojistěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejich následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit. Ke snížení pojistného plnění podle tohoto odstavce přistoupí pojistitel vždy, pokud byl vznik a rozsah pojistné události zaviněn hrubou nedbalostí pojistníka, pojistěného, oprávněné osoby nebo jejich zástupců.

8.3 Pokud pojistěný či oprávněná osoba nesplní svou povinnost a nepředloží pojistiteli podklady nutné k posouzení vzniku pojistné události a jejího rozsahu, není pojistitel povinen plnit pojistné plnění v rozsahu, který se vztahuje na pojistné plnění, které není možné z důvodu nepředložení dokladů objektivně posoudit.

8.4 Pojistitel je dále oprávněn snížit pojistné plnění v případech uvedených v těchto PPCPOV pro příslušná pojistění.

Článek 9

Obecné výluky z pojistného plnění a omezení pojistného plnění

9.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění

v případech uvedených v těchto PPCPOV a v případech uvedených v následujících odstavcích.

9.2 Pojistitel neposkytuje pojistné plnění v případech jestliže:

9.2.1 oprávněná osoba škodnou událost způsobila úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba;

9.2.2 se jedná o škodní událost, jejíž vznik bylo možno důvodně předpokládat nebo o níž bylo známo, že nastane, již před počátkem pojištění;

9.2.3 škodní událostí došlo k újmě na zdraví v souvislosti s požíváním či požitím alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky;

9.2.4 ke škodní události došlo v souvislosti se sebevražedným pokusem, sebevraždou nebo úmyslným sebe-poškozením pojištěného;

9.2.5 ke škodní události došlo při neoprávněném výkonu takové činnosti, ke které je podle právních předpisů země vzniku škodní události vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení;

9.2.6 ke škodní události došlo v souvislosti se spácháním úmyslného trestného činu pojištěným;

9.2.7 ke škodní události došlo v souvislosti s provozováním jakéhokoliv profesionálního sportu;

9.2.8 ke škodní události došlo při řízení motorového vozidla, plavidla, letadla či balónu, pro něž neměl pojištěný příslušné oprávnění, nebo které bylo provedeno proti úřednímu předpisu nebo bez vědomí či proti vůli vlastníka nebo provozovatele těchto dopravních prostředků;

9.2.9 ke škodní události došlo při výpravách na odlehlá místa či do prostředí extrémních společensko-politických a klimatických podmínek: např. polární výpravy, výpravy do pouští, bažin, průzkum jeskyní, cesty do rozsáhlých neobydlených oblastí; cesty do oblastí, které státní nebo samosprávný či jiný veřejný orgán označil jako válečnou nebo životu a zdraví jinak nebezpečnou zónu a bylo jím nedoporučeno do dané oblasti cestovat;

9.2.10 ke škodní události došlo při vykonávání činnosti pyrotechnické, jeskyňářské, krotitelské, kaskadérské, artistické, záchranné, havarijní a v hlubinných dolech, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak;

9.2.11 ke škodní události došlo válkou, invazí, činností zahraničního nepřítelce, vojenskými akcemi (bez ohledu na to, zda byla vyhlášena válka či nikoliv), občanskou válkou, terorismem, povstáním, vzpourou, vzbušením, sročením, stávkou, výlukou, občanskými nepokoji, vojenskou či uzurpovanou mocí, represivními zásahy státních orgánů a bezpečnostních složek státu, skupinou osob se zlým úmyslem, lidí jednajících pro politickou organizaci nebo ve spojení s ní, spiknutím, vyvlastněním, zabavením pro vojenské účely, zničením nebo poškozením z pokynu vlády působící de jure nebo de facto anebo jiného veřejného orgánu, nebo jejichž příčinou bylo jaderné záření z jakéhokoliv zdroje nebo radioaktivní kontaminace či užití biologických a chemických zbraní; pojistitel poskytuje plnou pojistnou ochranu, je-li riziko jaderného záření pojištěný vystaven

v rámci léčebného procesu pod lékařským dohledem, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak; dojde-li v případě pojištění léčebných výkonů v zahraničí ke škodné události v souvislosti s terorismem, výluka vztahující se k terorismu se neuplatní;

9.2.12 ke škodní události došlo jaderným zářením, nepřipustným uvolněním radioaktivních látek nebo ionizujícího záření do životního prostředí;

9.2.13 se pojištěné osoby jakýmkoli způsobem podílely/podílí na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku.

9.3 Pojistitel není povinen poskytnout plnění, jestliže pojištěný nebo spolucejtující:

9.3.1 nezbaví ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli;

9.3.2 nepředloží po pojistné události pojistiteli dokumenty či jiné podklady, jejichž povinnost předložení je stanovena v těchto PPCPOV;

9.3.3 odmítne absolvovat lékařskou prohlídku;

9.3.4 nezajistí úřední překlad předkládaných dokumentů do českého jazyka na vlastní náklady, nejsou-li vystaveny v jazyce anglickém;

9.3.5 nebude pojistitele pravdivě informovat o okolnostech vzniku a rozsahu škodní události.

Článek 10

Změna a zánik pojištění

10.1 Jakékoliv změny nebo doplnění v pojistné smlouvě jsou prováděny formou písemného dodatku k pojistné smlouvě. Přijal-li pojistník nabídku změny nebo doplnění včasným uhrazením v nabídce stanoveného pojistného, považuje se písemná forma dodatku za zachovanou. Písemné formy se vyžaduje i pro oznámení adresovaná druhé smluvní straně.

10.2 Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět: a) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy, b) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření dodatku k pojistné smlouvě, kterým došlo k jeho sjednání, nebo c) s měsíční výpovědní dobou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události.

10.3 Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění rovněž vypovědět ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.

10.4 Pojistitel má právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou, prokáže-li, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání smlouvy.

10.5 Výpovědní doba dle odst. 2 až 4 tohoto článku počíná běžet dnem následujícím po doručení výpovědi druhé smluvní straně; uplynutím výpovědní doby pojištění zaniká.

10.6 Pojistitel má právo pojištění vypovědět bez výpovědní doby, porušil-li pojistník nebo pojištěný po

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

Článek 11 Vyřizování stížností

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

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

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

údajů“) jsou z hlediska zákona na ochranu osobních údajů osobními údaji, avšak ze smyslu ustanovení § 4 odst. 2 tohoto zákona vyplývá, že ke zpracovávání těchto osobních údajů pojistitelem, který je současně správcem a zpracovatelem osobních údajů, není třeba souhlasu subjektu údajů.

- 12.2 S ohledem na charakter cestovního pojištění může pojistitel zadat provedení likvidace pojistné události zcela nebo zčásti jinému správci osobních údajů (v tomto případě je to zpracovatel), který je expertem v oblasti, ve které se pojistná událost stala, přičemž tento správce osobních údajů se dozví osobní údaje subjektu údajů. Pokud subjekt údajů s tímto postupem nebude souhlasit, musí svůj nesouhlas učinit písemně a doručit pojistiteli.
- 12.3 Z ustanovení § 2828 zákona vyplývá pro pojistitele právo na údaje o zdravotním stavu pojištěného nebo o příčině smrti pojištěného v případech, kdy je to nutné z hlediska pojištění, která jsou součástí cestovního pojištění dle těchto PPCPOV. Údaje o zdravotním stavu pojištěného jsou z hlediska zákona na ochranu osobních údajů osobními citlivými údaji, k jejichž zpracovávání potřebuje správce osobních údajů souhlas pojištěného (nebo jeho zákonného zástupce), neboť účelem zpracování osobních údajů o zdravotním stavu pojištěného je v cestovním pojištění nutnost potvrzení vzniku pojistných událostí a existence okolností, za kterých k nim došlo; souhlas subjektu údajů je vydán podpisem smlouvy, nepozdějí však písemným uplatněním pojistné události z pojištění, která jsou součástí cestovního pojištění dle těchto PPCPOV. Pokud by tento souhlas nebyl vydán nebo by byl dříve vydaný souhlas odvolán a nebylo by proto možno provádět šetření pojistné události, neběží lhůta uvedená v odstavci 7.8.2.

Článek 13 Doručování

- 13.1 Pro účely tohoto pojištění se zásilkou rozumí každá písemnost nebo peněžní částka, kterou zasílá pojistitel pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě a pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba pojistiteli. Pojistitel odesílá pojistníkovi, pojištěnému a oprávněné osobě zásilku na adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na adresu, kterou písemnou formou pojistiteli sdělil. Pojistník je povinen pojistiteli sdělit každou změnu adresy pro doručování zásilek. Peněžní částky mohou být zasílány pojistitelem na účet, který pojistník nebo oprávněná osoba pojistiteli sdělili. Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba zasílají písemnosti do sídla pojistitele a peněžní částky na účty pojistitele, které jim sdělil. Zaslání zásilek se provádí prostřednictvím držitele poštovní licence, ale lze je doručovat i osobně. Peněžní částky lze zasílat prostřednictvím peněžních ústavů.
- 13.2 Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí. Totéž platí, pokud byla písemnost předána prostřednictvím pojišťovacího

zprostředkovatele. Peněžní částka určená pojistiteli je doručena dnem připsání této částky na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele, pokud je oprávněn k jejímu přijetí, nebo dnem, ve kterém pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel, pokud je oprávněn k jejímu přijetí, potvrdil příjem peněžní částky v hotovosti. Při úhradě peněžní částky prostřednictvím držitele poštovní licence je peněžní částka doručena okamžikem, kdy držitel poštovní licence potvrdil její převzetí.

- 13.3 Písemnost pojistitele určená pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem jejího převzetí adresátem nebo dnem, kdy adresát převzetí písemnosti odepřel. Nebyl-li adresát zastížen, je písemnost uložena u držitele poštovní licence, který adresáta vyzve, aby si ji vyzvedl. Pokud si adresát písemnost v uložení době nevyzvedl, považuje se tato za doručenu dnem, kdy byla uložena, i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl, nebo dnem, kdy byla vrácena pojistiteli jako nedoručitelná; to neplatí, pokud adresát prokáže, že nemohl vyzvednout zásilku nebo oznámit pojistiteli změnu adresy z důvodu hospitalizace, lázeňského pobytu, pobytu v cizině nebo z jiných závažných důvodů. Peněžní částka určená adresátovi při bezhotovostním placení je doručena dnem jejího připsání na účet adresáta a při platbě prostřednictvím držitele poštovní licence, jejím předáním držiteli poštovní licence.
- 13.4 Doručování podle odst. 2 a 3 tohoto článku se týká zásilek zasílaných na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou adresáta. Písemnost zasílaná prostřednictvím držitele poštovní licence obyčejnou zásilkou nebo doporučeným psaním se považuje za doručenu jen tehdy, prokáže-li její doručení odesílatel nebo potvrdí-li toto doručení ten, komu byla určena.
- 13.5 Písemnost odesílaná druhé smluvní straně je odesílána v listinné podobě, opatřená jednoznačnými identifikátory a podpisem odesílatele. Zaslání písemnosti telegraficky, dálnopisem (faxem) nebo elektronickými prostředky s účinky doručení podle odst. 2 a první věty odst. 3 tohoto článku je možné na základě předchozí písemné a oběma smluvními stranami uzavřené dohody o způsobu zasílání písemností a potvrzování jejich přijetí, a dále též v případech, kdy se oznámení odesílané pojistiteli týká pouze oznámení přidělení nebo změny čísla technického průkazu nebo státní poznávací (registrační) značky.

Článek 14 Závěrečná ustanovení

- 14.1 Nároky z pojištění nemohou být bez výslovného souhlasu pojistitele postoupeny ani zastaveny.
- 14.2 Cestovní pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto PPCPOV, se řídí právním řádem ČR a pro řešení sporů vzniklých při tomto pojištění jsou příslušné soudy ČR. Totéž pla-

tí pro pojištění rizika umístěná v zahraničí, pokud právní předpisy státu, kde je pojistné riziko umístěno, nestanoví použití svých předpisů.

14.3 Tyto PPCPOV jsou účinné od 1. 1. 2014.

ČÁST II. – POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRA NIČÍ

Článek 1 Základní ustanovení

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

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

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

Článek 2 Pojistná událost

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

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

Článek 3 Rozsah asistenčních služeb

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

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

Článek 4 Výluky z pojištění

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

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

Článek 5 Práva a povinnosti

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

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

Článek 6 Uplatnění nároku na pojistné plnění

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

Část III. - DOPLŇKOVÉ ASISTENČNÍ SLUŽBY

Článek 1 Základní ustanovení

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

maximální limity pro jednotlivé doplňkové asistenční služby jsou:

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

Článek 2 Pojistná událost

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

Článek 3 Rozsah doplňkových asistenčních služeb

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

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

Článek 4 Výluky z pojištění

- 4.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění

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

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