

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Soukromé pojištění léčebných výloh vzniklých v zahraničí, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojišťitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění léčebných výloh vzniklých v zahraničí (dále jen „VPP“) a ujednáním s osobou, která s pojištělem uzavřela pojistnou smlouvu (dále jen „pojistník“).
2. Ostatní práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění se řídí občanským zákoníkem.
3. V jedné pojistné smlouvě lze současně s pojištěním léčebných výloh sjednat i další druhy pojištění. Pro ně platí pojistné podmínky příslušného druhu pojištění.
4. Pojištění léčebných výloh je pojištěným škodovým.

Článek 2

Pojištěná nebezpečí

1. Pojištěným nebezpečím se rozumí změna zdravotního stavu pojištěného, která nastala v zahraničí a vznikla v důsledku akutního onemocnění, jako následek úrazu nebo v příčinné souvislosti s terorismem.
2. Pojištěným rizikem se rozumí prokazatelné a přiměřené náklady vynaložené za nezbytnou lékařskou péči o pojištěného v zahraničí a v době trvání pojištění v příčinné souvislosti s ustanovením bodu 1 tohoto článku v rozsahu:
 - a. nutné a neodkladné zdravotní péče
 - ❖ nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu,
 - ❖ nezbytné ošetření,
 - ❖ nezbytnou hospitalizaci nemocného ve standardním pokoji se standardním vybavením,
 - ❖ nutnou operaci včetně souvisejících nezbytných výloh,
 - ❖ nezbytné léky a prostředky zdravotnické techniky předepsané lékařem v množství potřebném do doby návratu na území ČR,
 - ❖ ze zdravotnického hlediska nutnou přepravu z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci nebo nemocnice a zpět,
 - ❖ na ošetření, léčení nebo hospitalizaci v přímé souvislosti s těhotenstvím, avšak jen za předpokladu, že od počátku těhotenství neuplynulo více než 8 týdnů.
 - b. neodkladné ošetření zubů pojištěného (včetně extrakce nebo výplně) za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti s výjimkou zhotovení a opravy protéz a pevných zubních náhrad,
 - c. repatriace pojištěného, která je ze zdravotního hlediska nutná a je provedena, po posouzení a schválení revizním lékařem pojišťitele a za souhlasu ošetřujícího lékaře, organizací zdravotnické dopravy určenou poskytovatelem asistenčních služeb pojišťitele, a to do určeného zdravotnického zařízení na území ČR, případně do místa pobytu pojištěného na území ČR. Po předchozím souhlasu může pojišťitel uhradit v odůvodněných případech i náklady na přepravu další osoby nezbytné pro doprovod pojištěného. Další osobou se pro účely tohoto pojištění rozumí osoba blízká nebo i jiná osoba, která je v zahraničí s repatriovaným pojištěným,
 - d. převoz tělesných ostatků pojištěného do místa jeho pobytu na území ČR provedený specializovanou organizací odsouhlasenou pojištělem nebo poskytovatelem asistenčních služeb.
3. Náklady podle odst. 2 tohoto článku hradí pojišťitel přímo nebo prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb zdravotnickému zařízení nebo jiné osobě, která tyto náklady prokazatelně vynaložila.
4. Pokud pojištěný provedl přímou úhradu škody, která je pojistnou událostí, pojišťitel následně proplatí přiměřené náklady, a to po převzetí potřebných originálních dokladů podle článku 9, odst.5 těchto VPP.
5. V případě smrti pojištěného, kterému vznikl nárok na pojistné plnění, které však za života neobdržel, plní pojišťitel oprávněně osobě, jinak se pojistné plnění stává předmětem dědictvého řízení.

Článek 3

Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba

1. Pojistníkem může být fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu. Pojištěným je osoba, na kterou se pojištění vztahuje. Pojištění mohou být jednotlivci, skupiny osob včetně rodin nebo zaměstnanci. Členové skupiny jsou pojištěni, pokud jsou uvedeni na seznamu účastníků přiloženém k pojistné smlouvě.
2. Pojištění může být sjednáno i pro nejmenované osoby.
3. Pojištěný nebo oprávněná osoba má právo, aby jí bylo vyplaceno pojistné plnění (dále jen „plnění“), nastane-li pojistná událost za podmínek uvedených v těchto VPP.

4. V případě pojištění osob s cizí státní příslušností nebo osob bez státní příslušnosti se pojištění nevztahuje na území jejich domoviny nebo území státu jejich původu.

Článek 4

Typy pojišťovaných cest

1. Pojištění lze sjednat pro dále uvedené typy cest:
 - a. **Turistická** – rekreační turistika, rekreační cesty a pobyty, studijní pobyty a stáže;
 - b. **Sportovní** – cesty a pobyty, které pojištěná osoba uskutečňuje za účelem sportovní činnosti i profesionální, tj. sportovní soutěže, tréninková soustředění, sportovní potápění, horolezectví, apod.
 - c. **Pracovní** – cesty a pobyty za účelem plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s plněním těchto pracovních úkolů zaměstnancem i podnikatelem.
2. Sportovní a pracovní typ cesty zahrnuje i turistický typ pojišťované cesty.

Článek 5

Vznik a zánik pojištění

1. Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu s výjimkou případů, kdy zakládá pojištění s pojistnou smlouvou kratší než 1 rok (krátkodobé pojištění).
2. Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem zaplacení jednorázového pojistného, kdy pojistník obdrží potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
3. Pojistná doba, na kterou se pojištění sjednává a za kterou bylo zapláceno pojistné je uvedena v pojistné smlouvě.
4. Kdo s pojištělem uzavírá pojistnou smlouvu, je povinen odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojišťitele týkající se sjednávání pojištění.
5. Počátek pojištění a délka trvání pojištění se sjednávají v pojistné smlouvě. V případě posunu času odletu letadla z důvodů nezávislých na pojištěném, trvá pojištění pro tento let i po uplynutí sjednané doby trvání pojištění, nejdéle však po dobu 24 hodin.
6. V pojištění léčebných výloh vzniklých v zahraničí počátek účinnosti pojištění nastává okamžikem opuštění území České republiky, nejdříve však dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
7. Konec účinnosti pojištění nastává okamžikem návratu na území České republiky nebo dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako konec pojištění, podle toho co nastane dříve. V případě posunu času návratu pojištěného z důvodů nezávislých na pojištěném z důvodu zpoždění použitého dopravního prostředku, trvá pojištění i po uplynutí doby trvání pojištění, nejdéle však po dobu 24 hodin. To však neplatí v případě hospitalizace pojištěného v zahraničí.
9. O prodloužení doby trvání pojištění může pojistník požádat jen před koncem účinnosti pojištění, a to jakoukoliv vhodnou formou.
10. V pojistné smlouvě může být dohodnut i jiný způsob stanovení počátku nebo konce pojištění.

Článek 6

Zrušení a změny pojištění

1. Uzavřená pojistná smlouva o pojištění léčebných výloh vzniklých v zahraničí může být vypovězena v případech stanovených těmito VPP zásadně jen před nastoupením cesty.
2. V případě uzavření dohody o zrušení pojištění podle předchozích článků, vrátí pojišťitel pojistníkovi 80 % pojistného, 20 % pojistného činí náklady pojišťitele spojené s uzavřením pojistné smlouvy. Pojišťitel však není povinen dohodou o zániku pojištění uzavřít.
3. Výjimečně může být na žádost pojistníka před nástupem cesty pojištělem opraven, resp. posunut datum počátku pojištění a tím i konec pojištění.

Článek 7

Pojistné

1. Pojistné je úplatou za poskytnutou pojistnou ochranu. Výše pojistného se určuje podle sazby pro jednotlivé druhy pojištění a je obsažena v pojistné smlouvě.
2. Pojistné je splatné najednou za celou dobu pojištění (jednorázové pojistné), pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Nebylo-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, jednorázové pojistné náleží pojištěli vždy celé.
3. Jednorázové pojistné je splatné ihned po uzavření pojistné smlouvy.

Článek 8

Plnění pojišťitele

1. Pojistnou událostí se rozumí nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, se kterou je spojen vznik povinnosti pojišťitele poskytnout pojistné plnění.
2. Pojistnou událostí není událost, byla-li způsobena úmyslným jednáním pojištěného nebo jinými osobami z jeho podnětu nebo z podnětu oprávněné osoby.
3. Pojištění se vztahuje na pojistné události vzniklé v době trvání pojištění.

4. Pojistné plnění je omezeno limity pojistného plnění uvedenými v pojistné smlouvě. Součástí plnění všech pojistných událostí vzniklých v době trvání pojištění nesmí přesáhnout celkový limit pojistného plnění.
5. Pojišťitel v ČR proplatí náklady na pořízení nutných léků předepsaných lékařem v místě pobytu, které pojištěný vynaložil sám, a to proti předložení originálů příslušných dokladů.

Článek 9

Výluky z pojištění

1. Pojišťitel neposkytne pojistné plnění na:
 - a. léčení, hospitalizaci nebo rehabilitaci po návratu pojištěného na území České republiky,
 - b. události vzniklé na území České republiky,
 - c. náklady na léčení nebo hospitalizaci, lze-li léčení odložit až do doby návratu pojištěného na území České republiky, a to na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře potvrzené lékařem asistenční služby jako lékařsky přijatelné,
 - d. náklady, které bezprostředně nesouvisí s odstraněním nemoci, především profylaktické očkování, kosmetické ošetření a jeho následky, úprava zubů a čelisti, homeopatie a akupunkturu,
 - e. náklady na lézeřská ošetření v lázních, léčebnách a sanatoriích,
 - f. pobyt v zotavovně nebo rehabilitačním zařízení,
 - g. náklady na psychoanalytické a psychotherapeutické ošetření,
 - h. porod a šestinedělí, interrupci, umělé oplodnění, vyšetření neplodnosti nebo vyšetření za účelem zjištění a sledování těhotenství (laboratorní a ultrazvukové), vyšetření související s antikoncepcí, případně jejím předpisem,
 - i. případy úmyslného přerušení těhotenství, potratu nebo porodu a následků vzniklých v souvislosti s nimi,
 - j. úhrady léků a prostředky zdravotnické techniky nepředepsané lékařem, tím se rozumí volně zakoupené léky bez lékařského předpisu,
 - k. výkony, které nebyly poskytnuty zdravotnickým zařízením, zdravotnickým pracovníkem nebo ošetření a léčení, které není lékařsky uznáváno,
 - l. orgánové transplantace, léčení hemofilie, inzultoterapie mimo poskytnutí první pomoci, chronické hemodialýzy a podávání léků, které bylo zahájeno v ČR,
 - m. komplikace, které se mohou vyskytnout při léčení nemocí nebo úrazů, na které se pojištění nevztahuje,
 - n. léčení pohlavních nemocí a AIDS (vč.komplikací) a vyšetření na HIV pozitivitu,
 - o. brýle, kontaktní čočky a naslouchací přístroje,
 - p. nebylo-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, události vzniklé při přípravě a provozování nebezpečných druhů sportu jako např. letecký sport, automobilsport, vodní motorový sport, vodní lyžování, sjíždění divokých řek, jízda na koni, potápění pomocí dýchacích přístrojů, vysokohorské turistice v horském terénu nad 2000 m nebo na cestách zajištěných žebříky, lany nebo řetězy, jízda na skateboardu, skoleterapie, akrobacii a skocích na lyžích, ledním hokeji,
 - q. nebylo-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, události vzniklé při přípravě a provozování „extrémních“ a „adrenalinových“ sportů jako např. kontaktní bojové sporty, skoky na laně, horolezectví, speleologie, skialpinismus, canyoning, parasailing, lyžování mimo oficiálně označené trasy,
 - r. nebylo-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, události vzniklé při provozování jiných než nebezpečných nebo extrémních a adrenalinových druhů sportu v rámci organizovaných soutěží a tréninku na ně,
 - s. kaskadérskou činnost a testování dopravních prostředků,
 - t. případy úmyslného sebepoškození zdraví, sebevraždy a pokusy o ně,
 - u. aktivní účasti ve rvačkách na straně agresora (strážejce),
 - v. škody vzniklé z události, kdy pojištěný nedodržel zákonná ustanovení platná v zemi pobytu,
 - w. události vzniklé při manipulaci se stříelnou zbraní nebo výbušninou.
2. Pojišťitel dále neposkytne pojistné plnění:
 - a. za onemocnění nebo změnu zdravotního stavu, jehož příčina musela být pojistníkovi nebo pojištěnému známa z doby před uzavřením pojistné smlouvy,
 - b. pokud pojištěný odmítne repatriaci, odmítne podstoupit ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, určeného pojištělem nebo poskytovatelem asistenčních služeb,
 - c. za události vzniklé při činnostech na místech k provozování takové činnosti neurčených a při cestách do oblastí, které orgán státní správy označil jako válečné nebo jinak životu a zdraví nebezpečnou zónu.

- d. za aktivní účast pojištěného v oblastech bojů, vojenských, policejních akcí nebo nepokojů motivovaných af nábožensky, politicky, ekonomicky nebo sociálně (terorismus).
3. Pojištění se nevztahuje na:
- účast pojištěného na vědeckých expedicích a na expedicích do oblastí s extrémními klimatickými podmínkami (např. polární expedice, Sahara),
 - případy související s uvolněním jaderné energie nebo radiace z jaderného odpadu nebo paliva, chemického nebo biologického materiálu,
 - škodné události vzniklé následkem požití alkoholu nebo užitím psychotropní, omamné nebo jiné návykové látky.
4. Pojišťitel hradí i nároky spojené s pojistnou událostí přetrvávající ještě po uplynutí trvání pojištění za předpokladu, že pojištěný je nezpůsobilý k přepravě, nejdéle však do doby návratu do České republiky. Podmínkou vzniku tohoto nároku je doložení skutečnosti lékařskou zprávou.
5. Pojišťitel poskytne pojistné plnění v české měně, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. K přepočtu nákladů, které poškozenému vznikly v zahraničí měně se použije směnný kurs deviz vyhlášený Českou národní bankou platný v den vzniku pojistné události.
6. Pojistná doba je 90 kalendářních dnů, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 10

Práva a povinnosti pojistitele

- Pojišťitel je oprávněn přezkoumat zdravotní stav pojištěného na základě zpráv vyžádaných z jeho souhlasem od zdravotnických zařízení a ošetřujících lékařů. Je oprávněn rovněž vyžádat si prohlídku lékařem, kterého sám určí.
- Skutečnosti, o kterých se pojišťitel dozví při zjišťování zdravotního stavu pojištěného, smí používat pro svou potřebu, jinak pouze se souhlasem pojištěného.

Článek 11

Povinnosti pojistníka a pojištěného

- Pojistník je povinen platit pojistné.
- Pojistník je povinen seznámit pojištěného se všemi náležitostmi pojištění.
- Pojistník případně pojištěný je povinen oznámit pojišťiteli, že uzavřel další pojištění u jiného pojistitele proti témuž pojistnému nebezpečí. Přitom je povinen sdělit pojišťiteli jméno pojistitele a výši pojistných částek.
- Pojištěný je povinen dbát, aby pojistná událost nenastala. Pokud pojistná událost již nastala, je povinen učinit nutná opatření, aby škoda byla co nejmenší.
- Pojištěný je povinen oznámit pojišťiteli bez zbytečného odkladu, že nastala pojistná událost, dát pravdivé vysvětlení a předložit potřebné doklady ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároku na plnění z pojištění a jeho výše, umožnit pojišťiteli pořídit si kopie těchto dokladů. Pokud oznámení nebylo učiněno písemně, je povinen učinit tak dodatečně.
- Pojištěný je v případě vzniku škodní události povinen vyžádat si neprodleně souhlas asistenční služby pojistitele s poskytnutím a rozsahem léčebné péče. Pokud mu to zdravotní stav neumožňuje, je povinen učinit tak dodatečně, jakmile mu to zdravotní stav dovolí.
- Pojištěný je povinen v případě kontaktování asistenční služby pojistitele nahlásit údaje nezbytné pro poskytnutí asistenční služby, a to zejména: číslo pojistné smlouvy, jméno a příjmení, místo pobytu. Pokud tak pojištěný neučiní, nemůže mu být poskytnuta asistenční služba.
- Pojištěný je povinen vydat pojišťiteli souhlas ke zjišťování jeho zdravotního stavu ve zdravotní dokumentaci, pokud je to nutné v souvislosti s poskytnutím pojistného plnění.
- Jestliže v případě pojistné události vzniknou nároky pojištěného vůči třetí osobě, přecházejí tyto nároky na pojistitele. Pojištěný je povinen neprodleně učinit taková opatření, aby toto právo mohl pojišťitel s úspěchem uplatnit.
- Pokud porušení povinností uvedených v odst. 3 - 9 má podstatný vliv na rozsah následků pojistné události, je pojišťitel oprávněn adekvátně snížit plnění.

Článek 12

Postoupení nároku pojistiteli

- Pokud má pojištěný proti jinému právo na náhradu škody, způsobenou pojistnou událostí, přechází jeho právo na pojistitele až do výše poskytnutého plnění.
- Pojištěný je povinen postoupit nárok na žádost pojistitele písemně potvrdit.
- Pojištěný je povinen učinit opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva na náhradu škody, které podle zákona přechází na pojistitele.
- Pokud pojištěnému v souvislosti s uplatněním nároku vzniknou další náklady je pojišťitel oprávněn zahrnout tyto náklady do pojistného plnění.

Článek 13

Rozdílné názory

- Při pochybnosti o tom, v jakém rozsahu je vzniklá škoda způsobena pojistnou událostí, vypracuje posudek expert určený pojišťitelem. Pokud pojištěný nesouhlasí s jeho

stanoviskem, bude vyžádán posudek soudního znalce, na kterém se strany dohodnou.

- Při neshodě v názorech na otázky, které má posoudit podle odst. 1 soudní znalec, může pojištěný během šesti měsíců po obdržení stanoviska podle bodu 1 vznést námítku a požádat o rozhodnutí expertní komisí. Právo požádat expertní komisí o rozhodnutí náleží i pojišťiteli.
- Do expertní komise určí pojištěný a pojišťitel po jednom soudním znalci. Nejmenuje-li jedna smluvní strana během dvou týdnů od okamžiku, kdy se obě strany dohodnou na ustavení expertní komise, písemným sdělením soudního znalce, platí tato skutečnost jako uznání názoru druhé strany. Expertní komise vydá o svém zjištění písemný protokol. Rozhodnutí expertní komise je závazné pro obě strany.
- Pojištěný je povinen předložit potřebné doklady, které si expertní komise vyžádá, a umožnit jí provedení šetření o příčinách vzniku škody včetně ohledání pojištěné věci. V případě škod na zdraví je pojištěný povinen se nechat vyšetřit lékaři komise a podrobit se takovým opatřením, které komise pokládá za nutné.
- Náklady na činnost expertní komise určí komise; budou hrazeny oběma stranami v poměru, který stanoví expertní komise podle výsledku řízení. Část nákladů expertní komise, kterou má hradit pojištěný, je však omezena 25% sporné částky.

Článek 14

Asistenční služby

- Asistenční služby jsou poskytovány po celý rok 24 hodin denně.
- Druh dopravního prostředku, použitého k přepravě pojištěného do zdravotnického zařízení na náklady pojistitele, musí být dohodnut s asistenční službou pojistitele. Použitý dopravní prostředek musí být přiměřený okolnostem a k přepravě je nutno zvolit nejkratší cestu nebo nejvhodnější cestu s ohledem na stav pacienta.

Článek 15

Územní rozsah pojištění

Územní platnost pojištění není omezena a její rozsah je uveden v pojistné smlouvě.

Článek 16

Výkladová ustanovení

- Dovolená** na zolavenou („dovolená“) je dlouhodobá doba odpočinku poskytovaná zaměstnancům k regeneraci jejich pracovní síly.
- Zaměstnanec** je jedním z účastníků pracovněprávního vztahu, kterým se zavazuje vykonávat určitou činnost pro zaměstnavatele.
- Pojištěným** je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromě pojištění vztahuje.
- Pojistníkem** je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.
- Pomocnou osobou zaměstnanou v domácnosti** (au pair) se rozumí osoba, která na prokazatelně smluvním základě, dočasně nebo dlouhodobě a za úplatku vykonává v domácnosti v zahraničí sjednané činnosti, ale pro účely tohoto pojištění není zaměstnancem.
- Škodná událost** je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
- Pojistná událost** je nahodilá skutečnost se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- Náhlym onemocněním** se rozumí taková náhlá porucha zdraví, která přímo ohrožuje zdraví nebo život pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutnou a neodkladnou zdravotní péči.
- Nutnou zdravotní péči** se rozumí ošetření, stanovení diagnózy a léčení náhlých (akutních) stavů, kdy je potřeba zdravotní péči poskytnout ihned nebo ve velmi krátké době.
- Neodkladnou zdravotní péči** se rozumí ošetření, diagnózy a léčení náhlých (akutních) stavů, související s možností postižení základních životních funkcí a stavů s tím spojených, kde by prodloužením mohlo dojít k vážnému postižení zdraví nebo ohrožení života.
- Nemoc** je patologický stav těla nebo mysli, který je projevem změny funkce buněk a v důsledku i morfologickým poškozením těchto buněk, tkání a orgánů.
- Úrazem** se rozumí neúmyslné, náhlé a neočekávané působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nebo neúmyslné, neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), nezávisle na vůli pojištěného, a které způsobilo tělesné poškození pojištěného nebo jeho smrt.
- Terorismem** se pro účely tohoto pojištění rozumí jakékoliv násilné jednání třetích osob sledujících politické, náboženské, ideologické a sociálně motivované cíle, jakož i násilné jednání těchto osob z důvodů osobní msty, vyřizování osobních a obchodních sporů s cílem způsobit újmu na životě, zdraví a majetku.
- Osobou blízkou** je příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel, partner; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní.

- Domicil** je místo stálého pobytu fyzické osoby nebo sídla právnické osoby nebo trvalé bydliště osoby v určitém státě.
- Asistenční službou** se pro účely tohoto pojištění rozumí pomoc v tísnivých situacích během cestování. Tuto službu vykonává subjekt, který je na základě smluvního vztahu s pojistitelem určen k zabezpečování a organizování této pomoci.

Článek 17

Závěrečná ustanovení

- Před uzavřením pojištění byly pojistníkovi oznámeny informace o pojišťiteli v rozsahu platných ustanovení §§ 66 a 67 zákona č. 37/2004 Sb. v platném znění – zákon o pojistné smlouvě.
- Tyto VPP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy a jsou platné pro pojistné smlouvy sjednané po 1. 3. 2010.

Článek 1

Úvodní ustanovení

- Sdružené cestovní pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojišťovna“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojištění smlouvě, všeobecnými pojistnými podmínkami pro sdružené cestovní pojištění (dále jen „VPPSCP“), Doplnkovými pojistnými podmínkami (dále jen „DPP“) a ujednáním s osobou, která s pojištětelem uzavřela pojistnou smlouvu (dále jen „pojistník“).

Článek 2

Pojistná nebezpečí

- Sdružené cestovní pojištění lze sjednat pro tato pojistná nebezpečí:
 - pojištění storna zájezdu;
 - pojištění zavazadel;
 - úrazové pojištění;
 - pojištění odpovědnosti za škody;
 - pojištění zpoždění letu;
 - pojištění zpoždění zavazadel;
 - pojištění nevyužitě dovolené;
 - únos letadla.
- Pojištění lze sjednat jako soubor všech pojistných nebezpečí uvedených v odstavci 1 tohoto článku nebo jako jednotlivá pojistná nebezpečí.
- Není-li ujednáno jinak, pojištění storna zájezdu lze sjednat pouze v kombinaci pojištětelem stanovených rizik.

I.

Pojistná událost před nastoupením cesty Rozsah pojištění, pojistné částky, limity plnění.

Článek 3

Pojistění storna zájezdu

- Pojištění storna zájezdu se řídí ustanoveními článku 4 Všeobecných pojistných podmínek pro sdružené cestovní pojištění. Pojišťovna dále neposkytne plnění v těchto případech:
 - při stornování zájezdu z důvodu změny cestovních plánů a záměrů;
 - nemůže-li pojištěný obdržet do cílové země víza, nebo dostal od zaměstnavatele dovolenou;
 - při stornování zájezdu z důvodu vzniku pojistné události z doby před uzavřením pojistné smlouvy;
 - pokud se pojištěný nedostaví k odjezdu, zmešká jej nebo byl ze zájezdu vyloučen.
- Nastane-li pojistná událost v pojištění storna zájezdu, pojišťovna uhradí pojistníkovi pojistné plnění maximálně do výše 80 % poplatků za storno zájezdu. Takto poskytnuté pojistné plnění však nesmí překročit 80% zaplacené ceny zájezdu, maximálně však 12 500 Kč pro oblast E a 25 000 Kč pro oblast S. V rámci jedné pojistné události lze stejnou výši plnění poskytnout případně i jednomu dalšímu spolucestujícímu, který je současně spolupojištěným uvedeným v pojistné smlouvě. Omezení počtu spolucestujících se nevztahuje na osoby blízké v řadě přímé pojištěné osoby.

II.

Pojistná událost v průběhu cesty Rozsah pojištění, pojistné částky, limity plnění.

Článek 4

Rozsah pojištění

Pojištění zavazadel

- Pojištění zavazadel se sjednává pro případ:
 - poškození nebo zničení věci živelní událostí; kapalinou z technických zařízení;
 - poškozením, zničením, odcizením nebo ztrátou věci při dopravní nehodě;
 - z pojištění pro případ krádeže vloupáním vzniká právo na plnění, došlo-li k němu:
 - ❖ v zařízeních, v němž byl pojištěný ubytován;
 - ❖ z uzamčeného automobilu včetně jeho uzamčeného přívěsu, kterým pojištěný cestuje. Pojištění se však nevztahuje na odcizení věci z odstavného motorového vozidla nebo přívěsu v době od 22 hodin do 06 hodin. Pro účely tohoto pojištění se za odstavné vozidlo považuje vozidlo tehdy, není-li v uvedeném čase přítomen pojištěný nebo osoba starší 18 let věku, pověřená hlídáním.
- Úrazové pojištění
 - Úrazové pojištění, sjednávávané v rámci sdruženého cestovního pojištění CS H se sjednává na riziko smrti následkem úrazu, riziko plné invalidity následkem úrazu nebo trvalých následků, které úraz zanechal.
 - V případě plné invalidity poskytne pojišťovna plnění ve výši 100% pojistné částky sjednané pro toto pojistné nebezpečí. Pro účely tohoto pojištění se za plnou invaliditu považuje:
 - ❖ úplná ztráta nebo úplná ztráta funkčnosti obou rukou alespoň po zápěstí;

- ❖ úplná ztráta nebo úplná ztráta funkčnosti obou nohou alespoň po kotník;
- ❖ současná ztráta nebo úplná ztráta funkčnosti jedné ruky alespoň po zápěstí a jedné nohy alespoň po kotník;
- ❖ úplná ztráta zraku obou očí.

- V případě trvalých následků úrazu poskytne pojišťovna plnění ve výši tolika procent ze sjednané pojistné částky pro pojištění trvalých následků úrazu, kolika procentům odpovídá ohodnocení podle tabulky. Jednotlivá plnění lze sčítat, plnění však nesmí převýšit 100 % sjednané pojistné částky pro toto pojistné nebezpečí.

Pojistění odpovědnosti

Odhýlně od článku 7 Všeobecných pojistných podmínek pro sdružené cestovní pojištění se pojištění vztahuje i na odpovědnost za škodu vzniklou jinak než na zdraví, usmrcením, poškozením nebo poškozením věci, která spočívá ve finanční škodě, tj. škodě, která nespočívá ani ve škodě na zdraví, ani ve škodě na věci.

Pojistění zpoždění zavazadel

V pojištění zpoždění zavazadel uhradí pojišťovna nezbytné vynaložené náklady na nejnětější ošacení, obuv a základní hygienické potřeby a pojištěný je povinen vyžádat si od dopravce, k prokázání doby zpoždění zavazadel, písemné potvrzení.

Pojistění zpoždění letu

V pojištění zpoždění letu uhradí pojišťovna nezbytné vynaložené náklady na náhradní ubytování a stravování a pojištěný je povinen vyžádat si od dopravce k prokázání doby zpoždění letu písemné potvrzení.

Pojistění únosu letadla

Rozsah pojištění únosu letadla je uveden ve Všeobecných pojistných podmínkách pro sdružené cestovní pojištění.

Pojistění nevyužitě dovolené

Rozsah pojištění nevyužitě dovolené je uveden ve Všeobecných pojistných podmínkách pro sdružené cestovní pojištění.

Článek 5

Pojistné částky, limity plnění pojištětelem

- Pojištění zavazadel se sjednává s pojistnými částkami:
 - turistická a sportovní cesta s pojistnou částkou 10 000 Kč pro jednotlivou věc, nejvýše však 15 000 Kč pro všechny věci, které si pojištěný vzal s sebou na cestu. Uvedená pojistná plnění rodinných příslušníků a osob trvale spolu žijících ve společné domácnosti, spolupojištěných a uvedených v pojistné smlouvě, lze načítat.
 - pracovní cesta s pojistnou částkou 10 000 Kč pro jednotlivou věc, nejvýše však 30 000 Kč pro všechny věci, které si pojištěný vzal s sebou na cestu.
 - pro účely pracovních cest se ujednává, že vyluka z pojištění uvedená v ustanovení VPPSCP, článku 5, odst. 6 písm. d), f) a g) v pojištění zavazadel neplatí.
- V pojištění turistických a sportovních cest se úrazové pojištění sjednává na pojistné částky:
 - smrt úrazem 1 000 000 Kč;
 - plná invalidita 200 000 Kč;
 - trvalé následky úrazu 200 000 Kč.
- V pojištění pracovních cest se úrazové pojištění sjednává na pojistné částky:
 - smrt úrazem 500 000 Kč;
 - plná invalidita 1 000 000 Kč;
 - trvalé následky úrazu 1 000 000 Kč.
- Za trvalé následky úrazu poskytne pojišťovna plnění od 2% ze sjednané pojistné částky, nejvýše však 100 % pojištěnému nebo jeho zákonnému zástupci. V pojištění pro případ smrti následkem úrazu poskytne pojišťovna plnění obmyšlené osobě.
- U úrazového pojištění pro všechny typy cest platí, že pojištění se sjednává pro jednu a každou pojistnou událost nastalou v době trvání pojištění. Pojištění zavazadel a odpovědnosti se sjednává pro jednu a všechny pojistné události nastalé v době trvání pojištění.
- V pojištění turistických a sportovních cest se pojištění odpovědnosti za škodu sjednává s limitem pojistného plnění:
 - za škodu na zdraví 2 000 000 Kč;
 - za škodu na majetku 500 000 Kč;
 - za finanční škodu 100 000 Kč.
- V pojištění pracovních cest se pojištění odpovědnosti za škodu sjednává s limitem pojistného plnění:
 - za škodu na zdraví 3 000 000 Kč;
 - za škodu na majetku 1 000 000 Kč;
 - za finanční škodu 500 000 Kč.

- V pojištění zpoždění letu činí plnění pojištětelem částku 1 000 Kč za prvních 5 hodin trvání zpoždění. Plnění pojištětelem je omezeno částkou 5 000 Kč za celou dobu trvání zpoždění.
- V pojištění zpoždění zavazadel je pojistné plnění omezeno částkou 5 000 Kč za celou dobu trvání pojištění.
- V pojištění nevyužitě dovolené činí plnění pojištětelem částku 1 500 Kč za každých 24 hodin trvání nevyužitě dovolené. Plnění pojištětelem je omezeno částkou 20 000 Kč za celou dobu trvání nevyužitě dovolené.

- V pojištění únosu letadla je plnění pojištětelem omezeno částkou 500 Kč za každou i započatou hodinu trvání únosu, max. však 10 000 Kč za celou dobu trvání únosu letadla.

III.

Ostatní

Typy cest, územní rozsah pojištění, sjednávání pojištění na dálku, asistenční služba, povinnosti pojištěného, závěrečná ustanovení.

Článek 6

Typy pojišťovaných cest

- Pojištění lze sjednat pro dále uvedené typy cest:
 - Turistická** – rekreační turistika, rekreační cesty a pobyt, studijní pobyt a stáž.
 - Sportovní** – cesty a pobyt, které pojištěná osoba uskutečňuje za účelem sportovní činnosti i profesionální, tj. sportovní soutěže, tréninková soustředění, sportovní potápění, horolezectví, apod. Ustanovení VPPSCP 1/08 článku 12, odst.1 b) v tomto případě neplatí.
 - Pracovní** – cesty a pobyt za účelem plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s plněním těchto pracovních úkolů zaměstnance i podnikatele.
- Sportovní a pracovní typ cesty zahrnuje i turistický typ pojišťovaných cest.

Článek 7

Územní rozsah pojištění

- Oblast E** - všechny státy Evropy, evropská část Ruska, Tunis, Maroko, Turecko, Izrael, Egypt a Kypr,
Oblast L - Slovensko,
Oblast S a U - všechny státy světa včetně USA,
Oblast C - Česká republika.
 Územní platnost pojištění a jeho rozsah je uveden v pojistné smlouvě.

Článek 8

Sjednávání pojištění na dálku

Bylo-li pojištění sjednáno na dálku, tzn., že pojistná smlouva byla uzavřena s výhradním použitím jednoho nebo více prostředků komunikace na dálku, může pojistník od sjednané pojistné smlouvy odstoupit za podmínek dále uvedených:

- jedná-li se o pojistnou smlouvu uzavřenou formou obchodu na dálku, má pojistník právo bez udání důvodů odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě 14 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy.
- Ustanovení odstavce a) se nepoužije na pojistné smlouvy spadající do pojištění pomocí osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa svého trvalého bydliště včetně pojištění finančních ztrát bezprostředně souvisejících s cestováním, jestliže byly tyto smlouvy sjednány na dobu kratší než 1 měsíc.
- Pojišťovna je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy podle odstavce a), vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné, od kterého odečte to, co již ze soukromého pojištění plnil, a pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem, popřípadě obmyšlený, je ve stejné lhůtě povinen pojištěnému vrátit částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
- Pojištěteli vzniká právo na úhradu nutných nákladů spojených s odstoupením pojištěného od pojistné smlouvy ve výši 10% ze zaplaceného pojistného, maximálně však 1 000 Kč.

Článek 9

Asistenční služba

- Asistenční služby jsou poskytovány po celý rok 24 hodin denně.
- Asistenční služby ze sdruženého cestovního pojištění jsou poskytovány:
 - ❖ v odpovědnosti za škodu;
 - ❖ v pojištění zavazadel;
 - ❖ v pojištění nevyužitě dovolené.

Článek 10

Povinnosti pojištěného

- Pojištěný je v případě vzniku škodní události povinen neprodleně kontaktovat asistenční službu pojištětelem.
- Pojištěný je povinen v případě kontaktování asistenční služby pojištětelem nahlásit údaje nezbytné pro poskytnutí asistenční služby, a to zejména: číslo pojistné smlouvy, jméno a příjmení, místo pobytu. Pokud tak pojištěný neučiní, s ohledem na jeho zdravotní stav nebo nastalé okolnosti, nemůže mu být asistenční služba poskytnuta.
- Pojištěný je povinen vydat pojištěteli souhlas ke zjišťování jeho zdravotního stavu ve zdravotní dokumentaci, pokud je to nutné v souvislosti s poskytnutím pojistného plnění.

Článek 11

Závěrečná a výkladová ustanovení

1. Bylo-li sjednáno více pojištění pro cesty a pobyt pro stejné období a totéž pojistné nebezpečí, poskytne pojistitel plnění pouze z jednoho pojištění.
2. Nebude-li při sjednání pojištění uveden typ cesty nebo cílová země, je pojistitel v případě pojistné události oprávněn adekvátně snížit pojistné plnění.
3. Osobou blízkou se pro účely pojištění storna zájezdu rozumí manžel, manželka, děti, rodiče, prarodiče a dále osoba žijící s pojištěným ve společné domácnosti.
4. V případě uzavření dohody o zrušení pojištění podle předchozích článků, vrátí pojistitel pojistníkovi 80 % pojistného, 20 % pojistného činí náklady pojistitele spojené s uzavřením pojistné smlouvy. Pojistitel však není povinen dohodu o zániku pojištění uzavřít.
5. Potřebné písemnosti opatřené v zahraničí, které dokládají škodnou událost, se předkládají pojistiteli v českém, anglickém, francouzském nebo německém jazyce. Náklady na překlad dokladů předložených v jiných než výše uvedených jazycích nese pojištěný.
6. Pojistné a pojistné plnění je splatné v měně České republiky a na jejím území. K přepočtu nákladů, které pojištěnému vznikly v zahraniční měně, se použije směnný kurs deviz vyhlášený Českou národní bankou platný v den vzniku pojistné události.
7. Tyto Doplnkové pojistné podmínky jsou účinné pro pojistné smlouvy sjednané po 1. 3. 2010.

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ NÁKLADŮ NA ZÁSAH HORSKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY SLOVENSKÉ REPUBLIKY DPPHZS CS9 1/ 08

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Pro pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojišťovna“), platí Všeobecné pojistné podmínky pro sdružené cestovní pojištění VPPSCP 1/08 (dále jen „VPP“), tyto Doplnkové pojistné podmínky (dále jen „DPP“) a ujednání s osobou, která s pojištětelem uzavřela pojistnou smlouvu (dále jen „pojištěník“).

Článek 2

Pojištěná nebezpečí

1. Ustanovení VPP článku 2) Pojištěná nebezpečí, odst. 1) se doplňuje o písm. ch) ve znění: „Úhrada nákladů na pátrací, vyprošťovací a zachraňovací práce Horské záchranné služby Slovenské republiky“ (dále jen „HZS SR“).

Článek 3

Rozsah pojištění

1. Z pojištění nákladů na zásah HZS SR má pojištěný právo na úhradu nezbytných nákladů uvedených v odst. 2 tohoto článku, které nastanou v souvislosti se záchrannou činností pracovníků HZS SR v některé z horských oblastí v územní působnosti HZS SR uvedených v odst. 3 tohoto článku a za předpokladu, že takové náklady byly pojištěnému, jeho zákonnému zástupci nebo v případě smrti pojištěného oprávněným dědicům vyúčtovány HZS SR v souladu s platnými ceníky a pokud nastala pojistná událost podle těchto DPP.
2. Náklady na zásah HZS SR se pro účely tohoto pojištění rozumí náklady technického zásahu, nehranené z veřejného zdravotního pojištění, a to náklady spojené s:
 - a. vyhledáním osoby v horské oblasti (pátrání),
 - b. vysvozením osob v tísni,
 - c. pozemní přepravou z místa zásahu HZS SR do místa odvozu pojištěného dopravní zdravotní službou nebo do nejbližšího zdravotnického zařízení,
 - d. leteckou přepravou z místa zásahu HZS SR do místa odvozu pojištěného dopravní zdravotní službou včetně letecké nebo do nejbližšího zdravotnického zařízení,
 - e. přepravou tělesných ostatků z místa zásahu HZS SR do místa odvozu tělesných ostatků dopravní zdravotní službou.
3. Horskými oblastmi v územní působnosti HZS SR jsou: Belianské Tatry, Malá Fatra, Nízké Tatry, Pieniny, Slánské Beskydy, Slovenský ráj, Velká Fatra, Vysoké Tatry, Západní Tatry.

Článek 4

Vyluky z pojištění

1. Pojišťovna neposkytne pojistné plnění za:
 - a. výkony, které nebyly provedeny pracovníky HZS SR, s výjimkou výkonů, které poskytly občanská sdružení, nebo jiné fyzické nebo právnické osoby spolupracující s HZS SR, které vykonávají záchrannou činnost v horských oblastech,
 - b. zdravotní výkony hrazené z veřejného zdravotního pojištění nebo ze soukromého pojištění léčebných výloh v zahraničí,
 - c. úmyslné zneužití HZS SR bez ohledu na použité formy.
2. Pojišťovna nehradí náklady, pokud tísňová situace vznikla:
 - a. v důsledku vědomého nedodržování pokynů vydaných pro zajištění bezpečnosti osob v horské oblasti,

- b. následkem požití alkoholu, omamných látek (drog) nebo léků, vydaných na základě lékařského předpisu nebo v souvislosti s abstinenčními příznaky těchto látek,
- c. sebevraždou nebo pokusem o ni, úmyslným sebe-poškozením,
- d. v souvislosti s působením jaderné energie nebo působením radioaktivního materiálu,
- e. v souvislosti s aktivní účastí ve rvačce na straně strážců,
- f. v souvislosti s manipulací se zbraní nebo výbušninou.

Článek 5

Pojistné limity a pojistné

1. Pojištění se sjednává s dále uvedenými limity pojistného plnění v závislosti na zvoleném typu pojišťovaných cest:
 - a. pojištění typu **turista** – limit pojistného plnění činí 50 000 Kč, pojistné činí 7 Kč/osoba/den,
 - b. pojištění typu **sport** – limit pojistného plnění činí 100 000 Kč, pojistné činí 20 Kč/osoba/den,
 - c. pojištění typu **sport-super** – limit pojistného plnění činí 200 000 Kč, pojistné činí 30 Kč/osoba/den.

Článek 6

Typy pojišťovaných cest

1. Pojištění lze sjednat pro dále uvedené typy cest:
 - a. **turista** – pohyb jen v chodeckém terénu nebo pod horní hranicí lesa po vyznačených turistických trasách nebo cyklostezkách,
 - b. **sport** – podle písm. a) a dále nad horní hranici lesa i mimo vyznačené turistické trasy, horolezecký terén do I.stupně obtížnosti UIAA, provozování zimních sportů i mimo vyznačené lyžařské tratě s výjimkou skialpinismu,
 - c. **sport-super** – podle písm. b) a dále skialpinismus, horolezecký terén I.-IV.stupně obtížnosti UIAA, speleologie, parašutismus, lety na padáku a sportovní létání, potápění, rafting, canyoning.

Článek 7

Závěrečná a výkladová ustanovení

1. Bylo-li sjednáno více pojištění pro cesty a pobyt pro stejné období a totéž pojistné nebezpečí, poskytne pojišťovna plnění pouze v poměru v jakém jsou k sobě jednotlivé limity pojistného plnění.
2. Chodeckým terénem se pro účely tohoto pojištění rozumí terén, kde se může osoba pohybovat bez toho, aby k udržení rovnováhy používala rukou nebo jsou takové úseky zabezpečeny umělými technickými zabezpečovacími prostředky (žebříky, kramle, mosty, lana, řetězy apod.).
3. Za tiseň se pro účely tohoto pojištění považuje zablouzení nebo uváznutí v terénu, zranění nebo úraz s neschopností další chůze, únavy, sesouvání nebo zřícení sněhové laviny, sesouvání půdy, zřícení skal nebo zemín, smrt.
4. Sesouváním nebo zřícením sněhových lavin se rozumí jev, kdy masa sněhu nebo ledu se náhle po svazích uvede do pohybu a řítí se do údolí. Sesouváním půdy, zřícením skal nebo zemín se rozumí sesuv půdy, zřícení skal nebo zemín vzniklé působením gravitace a vyvolané porušením dlouhodobé rovnováhy, ke které svahy zemského povrchu dospěly vývojem a pokud k nim došlo v důsledku přímého působení přírodních a klimatických vlivů a nikoli v důsledku lidské činnosti (např. průmyslovým nebo stavebním provozem). Sesouváním půdy

není klesání zemského povrchu v důsledku působení přírodních sil nebo lidské činnosti.

5. Únavou se pro účely tohoto pojištění rozumí fyziologický stav člověka, způsobený nadměrnou fyzickou zátěží organismu v důsledku nepřizpůsobení obtížnosti vykonávané činnosti jeho fyzickým a psychickým možnostem, které pojištěnému znemožňují vykonávání takové činnosti.
6. Vyznačenou turistickou trasou se pro účely tohoto pojištění rozumí trasa v terénu vyznačená normalizovanou turistickou značkou nebo tyčovým značením. Za vyznačenou trasu se považuje zpevněná cesta bez označení. Je-li trasa nad horní hranicí lesa pokrytá sněhem a nemá tyčové označení, nepovažuje se za vyznačenou. Horní hranice lesa je určena posledním pevně spojeným lesním porostem.
7. Potřebné písemnosti opatřené v zahraničí, které dokládají škodnou událost, se předkládají pojištění v českém, slovenském nebo anglickém jazyce. Náklady na překlad dokladů předložených v jiných než výše uvedených jazycích nese pojištěný.
8. Pojistné a pojistné plnění je splatné v měně České republiky a na jejím území. K přepočtu nákladů, které pojištěnému vznikly v zahraniční měně, se použije směnný kurs deviz vyhlášený Českou národní bankou platný v den vzniku pojistné události.
9. Tyto DPP jsou účinné pro pojistné smlouvy sjednané po 1. květnu 2008.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ÚRAZU UP0709

OBSAH

Úvodní ustanovení
Článek 1 Výklad pojmů
Článek 2 Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)
Článek 3 Zánik pojištění
Článek 4 Čekací doba
Článek 5 Povinnosti účastníků pojištění
Článek 6 Pojistná událost
Článek 7 Pojistné plnění
Článek 8 Plnění za smrt způsobenou úrazem
Článek 9 Plnění za trvalé následky úraza
Článek 10 Plnění denního odškodného
Článek 11 Snížení pojistného plnění
Článek 12 Výluky z pojistění
Závěrečné ustanovení

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Úrazové pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojišťovna“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZPS“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob P00608 (dále jen „VPPPO“), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0709 (dále jen „VPPUP“), doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivé pojistné produkty (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí občanským zákoníkem. Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

Článek 1 – Výklad pojmů

VPPUP vymezuje následující pojem:

Oceňovací tabulky pro likvidaci pojistných událostí v úrazovém pojištění – dokumenty pojišťovny, které obsahují zásady plnění pojistitele za trvalé následky úraza a za dobu nezbytného léčení úraza a jsou k nahlédnutí na všech obchodních místech pojišťovny (dále jen „Oceňovací tabulka I“ nebo „Oceňovací tabulka II“).

Článek 2 – Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

- Pojištěný v rámci úrazového pojištění sjednává pojištění:
 - pro případ smrti způsobené úrazem
 - pro případ trvalých následků úraza
 - pro případ pojištění doby nezbytného léčení úraza (dále jen „denní odškodné“)
- Pojištěný může sjednat i jiné druhy úrazového pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ustanovení VPPUP, která jsou mu svou povahou a účelem nejbližší.
- Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové, jehož účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.
- V jedné pojistné smlouvě lze sjednat úrazové pojištění i s dalšími druhy pojištění. Pro tato pojištění platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojištění.

Článek 3 – Zánik pojištění

Vedle možnosti zániku pojištění stanovených ve VPPPO pojištění dále zaniká k nejbližšímu následnému pojistnému období po datu přiznání nejvyššího stupně invalidity pojištěnému.

Článek 4 – Čekací doba

Čekací doba se u úrazového pojištění neuplatňuje.

Článek 5 – Povinnosti účastníků pojištění

- Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčeni oznámit pojišťovně písemnou formou, že k pojistné události došlo, včetně adresy ošetřujícího lékaře, a pravdivě vysvětlit vzniklou a rozsahu následků z této pojistné události, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojištěný nebo osoba oprávněná k přijetí pojistného plnění je povinná oznámit pojistnou událost na formuláři pojišťovny.

Článek 6 – Pojistná událost

- Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného.
- Úrazem se rozumí poškození zdraví nebo smrt pojištěného (dále jen „úraz“), které bylo způsobeno neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění.
- Z pojistné události v úrazovém pojištění poskytuje pojišťovna pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky, denní odškodné nebo jiné riziko uvedené v pojistné smlouvě, a to v souladu s VPPUP. Pro poskytnutí všech druhů plnění nebo jen

některých z nich jsou rozhodující skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě.

Článek 7 – Pojistné plnění

- Pojištěný není povinen poskytnout pojistné plnění za úraz, ke kterému došlo před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojištění, nebo ke kterému došlo v přímé souvislosti s tělesným poškozením vzniklým před počátkem pojištění.
- Pojistné plnění ve formě denního odškodného poskytuje pojišťovna nejvýše do dne ukončení platnosti pojistné smlouvy, přestože léčení může pokračovat. Pokud nelzy v době platnosti pojištění dosažen minimální počet dnů sjednaný v pojistné smlouvě jako karenční doba, nárok na pojistné plnění nevzniká.
- Výši pojistného plnění za trvalé následky úraza a denní odškodné pojišťovna určuje podle zásad uvedených v článku 9 a 10 těchto VPPUP a podle Oceňovací tabulky I nebo Oceňovací tabulky II. Oceňovací tabulky je pojištěný oprávněn upravovat v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe.

Článek 8 – Plnění za smrt způsobenou úrazem

- Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejdříve do tří let ode dne pojistné události, je pojišťovna povinná vyplácet obvyklé osobě pojistnou částku pro případ smrti způsobené úrazem sjednanou v pojistné smlouvě.
- Zemřel-li však pojištěný v tomto období na následky úraza a pojišťovna již plnila za trvalé následky tohoto úraza, je pojišťovna povinná vyplácet obvyklé osobě jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti způsobené úrazem a částkou již vyplacenou za trvalé následky úraza.

Článek 9 – Plnění za trvalé následky úraza

- Zanechal-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojišťovna povinná vyplácet z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle Oceňovací tabulky II rozsah trvalých následků po jejích ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úraza, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Podmínkou vzniku nároku na plnění je však skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhne takové výše procentního ohodnocení podle Oceňovací tabulky II, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojišťovny plnit.
- Nemůže-li pojištěný plnit podle odstavce 1. tohoto článku proto, že trvalé následky úraza nejsou po uplynutí jednoho roku ode dne úraza ještě ustáleny, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu pouze tehdy, pokud-li pojištěný lékařskou zprávou, že alespoň část trvalých následků odpovídající minimálnímu rozsahu stanovenému v pojistné smlouvě pro vznik povinnosti pojišťovny plnit, má již trvalý charakter.
- Týká-li se trvalé následky úraza části těla nebo orgánu, jejichž funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procentní ohodnocení podle Oceňovací tabulky II tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídající předchozímu poškození, určenému rovněž podle Oceňovací tabulky II.
- Týká-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich části, hodnotí je pojišťovna jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v oceňovací tabulce pro hodnocení trvalých následků po anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich části.
- Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úraza pojištěný zemřel, nikoliv však na následky tohoto úraza, vyplácí pojišťovna jeho dědičům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úraza stanovených před smrtí pojištěného, pokud jejich ohodnocení podle Oceňovací tabulky II dosáhne takové výše, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojišťovny plnit.
- Pojištěný je povinen vyplácet za trvalé následky úraza způsobené jedním úrazovým dějem nejvýše 100% pojistné částky, a to i v případě, kdy součet procent pro jednotlivé následky hranici 100% překročí.

Článek 10 – Plnění denního odškodného

- Právo na plnění denního odškodného vzniká tehdy, jestliže doba léčeni úraza dosáhne počtu dnů stanoveného v pojistné smlouvě. U tělesných poškození, u kterých je v Oceňovací tabulce I uvedeno „neplní se“, není pojištěný povinen poskytnout plnění denního odškodného, i když je tato podmínka splněna.
- Počet dnů, za které je pojištěný povinen vyplácet denní odškodné, se stanoví ode dne určeného v pojistné smlouvě jako počátek plnění denního odškodného (karenční doba) až do konce léčeni následků úraza, maximálně však za dobu léčeni, která nepřesáhne počet dnů stanovený pro jednotlivé tělesné poškození v Oceňovací tabulce I, nejvýše však za 365 dnů léčeni úraza do dvou let od jeho vzniku. Za dny, o které celková doba léčeni úraza přesáhne tento pojištěným stanovený limit, pojištěný není povinen plnit.
- Není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v Oceňovací tabulce I, určí pojištěný výši pojistného plnění podle obdobného tělesného poškození, které je svou povahou a rozsahem přiměřené tělesnému poškození způsobenému úrazem.

- Utrpěl-li pojištěný v době léčeni úraza, za který je pojištěný povinen vyplácet denní odškodné, další úraz, stanoví se počet dnů, za které pojištěný nejvýše plní, jako součet počtu dnů uvedených v Oceňovací tabulce I pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doba léčeni obou úrazů překrývá, se započítává pouze jednou.
- Dojde-li k souběhu léčeni následků úraza a nemoci, která není následkem úraza, vyplácí pojištěný denní odškodné nejvýše za počet dnů, který je uveden pro jednotlivé tělesné poškození v Oceňovací tabulce I.
- Utrpěl-li pojištěný jedním úrazovým dějem několik tělesných poškození, stanoví se počet dnů, za které je pojištěný povinen vyplácet denní odškodné, podle toho tělesného poškození, u kterého je v Oceňovací tabulce I uveden nejvyšší počet dnů.
- Pro stanovení plnění se vychází z doby léčeni úraza doložené lékařským potvrzením s udáním přesné diagnózy a doby léčeni úraza. Analogicky přitom platí ustanovení ostatních odstavců tohoto článku s tím rozdílem, že nejdelší doba léčeni, která bude použita pro stanovení počtu dnů, za které bude denní odškodné vyplaceno, je určena pro jednotlivé tělesné poškození způsobené úrazem v Oceňovací tabulce I.
- Do doby léčeni se přitom nezapočítává doba, ve které se pojištěný podroboval občasným následným lékařským kontrolám nebo rehabilitaci, která byla zaměřena pouze ke zmírnění subjektivních potíží.
- Za infarkce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků s úponem vazů nebo svalů, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifyz (epifysoolýzy) plní pojištěný v rozsahu uvedeném v Oceňovací tabulce I pro neúplné zlomeniny. Není-li neúplné zlomenina v této tabulce uvedena, hodnotí se jednou polovinou plnění za zlomeninu. Fisury kostí lebniční se však považují za úplné zlomeniny.
- Trvá-li však léčení úraza déle než tři měsíce, lze pojištěnému na základě jeho písemné žádosti poskytnout přiměřenou zálohu na pojistné plnění, ovšem pouze jedenkrát během trvání léčeni úraza.
- Bylo-li již pojistné plnění vyplaceno, je pojištěný oprávněn podle okolností případu nárokovat vrácení jeho části, jestliže zjistí (i dodatečně), že pojištěný v průběhu léčeni úraza porušil léčebný režim a toto porušení mu bylo prokázáno příslušným orgánem sociálního zabezpečení, příp. revizním lékařem pojišťovny.

Článek 11 – Snížení pojistného plnění

Utrpěl-li pojištěný úraz při výkonu činnosti nebo povolání, které jsou zařazeny do vyšší rizikové skupiny než je uvedena na pojistné smlouvě, je pojištěný oprávněn kráti pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou.

Článek 12 – Výluky z pojištění

Kromě výluk stanovených ve VPPPO neposkytne pojišťovna pojištěnému plnění:

- za následky diagnostických, léčebných, kosmetických a preventivních zákroků, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné, i když byly provedeny v důsledku úraza,
 - za vznik a zhoršení nemocí v důsledku úraza,
 - za vznik a zhoršení křiv (hernií), nádorů všeho druhu a pávodu, bérkových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů plic, vředů, úponů svalových tlakových válek, epikondylitidy, výhřez meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiné dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní klasifikace nemocí), náhlé příhody cévní a amocce sítnice,
 - za poškození zdraví související s poruchou vědomí (epileptickým záchvatem, cukrovkou, mozkovou příhodou, srdečním infarktem, neurovegetativní astenií apod.),
 - za infekční nemoci a iť pfenesené zranění,
 - za pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úraza podle článku 6, odst. 2. těchto VPPUP,
 - za smrt nebo poškození zdraví vzniklé působením mikrobiálních jedů a imunotoxických látek,
 - za poškození zdraví vzniklé v souvislosti s těhotenstvím, potratem nebo porodem,
 - za úraz hlezenního, kolenního, kyčelního, loketního nebo ramenního kloubu, pokud byl před počátkem pojištění úrazem poškozen, Pojištěný v takovém případě neposkytuje pojistné plnění ani za poškození měkkých kloubních struktur (vazů, chrupavek apod.).
- Pojištěný neposkytne pojistné plnění ve formě denního odškodného za:
 - léčebné pobyt v lázeňských léčebnách, sanatoriích a rehabilitačních centrech, kromě těch případů, kdy je pobyt v nich nezbytnou součástí léčeni úraza a pojištěný s tímto pobytém vyjádří písemně souhlas,
 - umístění pojištěného v léčebnách pro dlouhodobě nemocné a v dalších odborných léčebných ústavech, zvláštních dětských zařízeních a rovněž pro případ pobytu pojištěného v ústavech sociální péče.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

VPPUP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1. července 2009.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ OSOB PO0608

OBSAH

Úvodní ustanovení

- Článek 1 Výklad pojmů
- Článek 2 Vznik a doba trvání pojištění
- Článek 3 Pojistné a pojistné období
- Článek 4 Zánik pojištění
- Článek 5 Důsledky neplacení pojistného
- Článek 6 Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění
- Článek 7 Změny v pojistné smlouvě
- Článek 8 Účastníci pojištění
- Článek 9 Povinnosti pojistníka a pojištěného
- Článek 10 Pojistné plnění
- Článek 11 Snížení pojistného plnění
- Článek 12 Výluky z pojištění
- Článek 13 Doručování písemností

Závěrečná ustanovení

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pojištění osob, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojišťovna“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZPS“), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob PO0608 (dále jen „VPPPO“), všeobecnými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná nebezpečí (dále jen „VPP“), případně doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivé pojistné produkty (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí občanským zákoníkem (dále jen „OZ“). Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

Veškerá pojištění, sjednaná jako pojištění osob v rámci těchto VPPPO jsou pojištění obnosová, jejichž účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.

Článek 1 – Výklad pojmů

VPPPO vymezují následující pojmy:

- Částečná invalidita** – stupeň invalidity s nižším procentním ohodnocením definovaným v platném zákoně o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, než stupeň nejvyšší.
- Částečný invalidní důchod** – invalidní důchod vyplácený z rozhodnutí příslušné správy sociálního zabezpečení, který odpovídá stupni invalidity nižšímu než s nejvyšším procentním ohodnocením definovaným v tomto zákoně.
- Čekací doba** – doba, která začíná běžet od počátku pojištění, jeho změny nebo dodatečného zahrnutí dalšího druhu pojištění do pojistné smlouvy, jejíž délka je stanovena ve všeobecných pojistných podmínkách pro příslušné pojištění; za pojistné události, které nastanou v této době pojištětel neposkytne pojistné plnění nebo jej poskytne jen v omezené výši.
- Karenční doba** – minimální počet dnů od vzniku pojistné události, za které pojištětel neposkytuje pojistné plnění; její délka je stanovena v pojistné smlouvě.
- Nahodilá skutečnost** – skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.
- Nemoc** – stav organismu, který ohrožuje zdraví nebo život pojištěného a vyžaduje neodkladně lékařské ošetření.
- Nejvyšší stupeň invalidity, plná invalidita** – stupeň invalidity s nejvyšším procentním ohodnocením definovaným v platném zákoně o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- Obnosové pojištění** – pojištění, jehož účelem je získání dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.
- Obchodní místo** – oblastní ředitelství nebo pobočka pojištětele.
- Odkupné** – část nespolečovaného pojistného ukládaná pojištětlem jako technická rezerva vypočtená pojistné matematickými metodami k datu zániku pojištění.
- Oprávněná osoba** – osoba, která v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
- Obmyšlená osoba** – osoba uvedená v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.
- Pojistka** – písemné potvrzení pojištětele o uzavření pojistné smlouvy.
- Pojistná částka** – částka dohodnutá v pojistné smlouvě, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události.
- Pojistná doba** – doba, na kterou se pojištění sjednává.
- Pojistná smlouva** – je smlouvou o finančních službách, ve které se pojištětel zavazuje v případě vzniku pojistné události vyplatit pojistné plnění ve sjednaném rozsahu a pojistník se zavazuje platit pojištěli pojistné.
- Pojistná smlouva uzavřená formou obchodu na dálku** – je smlouvou uzavřenou s použitím prostředků komunikace na dálku (např. uzavření pojistné smlouvy na internetu).
- Pojistná událost** – nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojištětele poskytnout pojistné plnění.
- Pojistné** – úplata za poskytování pojistné ochrany.
- Pojistné nebezpečí** – možná příčina vzniku pojistné události
- Pojistné období** – dohodnuté časové období, za které se platí pojistné.
- Pojistné plnění** – finanční plnění poskytnuté pojištětlem v případě, že dojde k pojistné události.
- Pojistné riziko** – míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.
- Pojistník** – fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna platit pojistné; v případě fyzické osoby je pro uzavření pojistné smlouvy nezbytná její zletilost.

Pojistný rok – rok, který počíná běžet vždy ve výroční den pojištění a končí jeden den před následujícím výročním dnem pojištění.

Pojištěný – fyzická osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje.

Příjímá invalidní důchod – invalidní důchod vyplácený z rozhodnutí příslušné správy sociálního zabezpečení, který odpovídá stupni invalidity s nejvyšším procentním ohodnocením definovaným v tomto zákoně.

Přípojištění – samostatné pojištění, které je možné sjednat na pojistné smlouvě jako doplněk k hlavnímu druhu pojištění.

Úraz – neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

Vinkulace – vázání výplaty pojistného plnění nebo jeho částí na udělení souhlasu třetí osoby vyplývající z pojistné smlouvy.

Výroční den – den, který se dnem a měsícem shoduje s datem počátku pojištění.

Životní pojištění – pojištění pro případ smrti, dožítí se dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo pojištění pro případ smrti nebo dožítí.

Článek 2 – Vznik a doba trvání pojištění

1. Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu. Podpisem obou smluvních stran, tj. pojištětele nebo jeho zástupce (zprostředkovatele pojištění) a pojistníka, je pojistná smlouva právoplatně uzavřena.
2. Pojištětel vydá pojistníkovi pojistku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
3. Pojištění začíná v 00:00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. V pojistné smlouvě může být sjednan počátek pojištění nejpozději do třech měsíců od data sjednání pojistné smlouvy.
4. Pojištění končí v 00:00 hodin dne, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
5. Pojištění nelze přerušit, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak. U životního pojištění je možné přerušit placení pojistného, a to formou redukce pojištění.
6. Podstatnou součástí pojistné smlouvy je prohlášení pojištěného o jeho zdravotním stavu nebo vyplnění zdravotní dotazníku a další údaje, na které je pojištětlem dotázán. Pojištěný, popř. pojistník, jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojištětele týkající se sjednávání pojištění. To platí také při změně pojištění. Vědomě nepravdivé nebo vědomě neúplné odpovědi pojištěného nebo pojistníka mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí plnění, anebo přiměřené snížení plnění ze strany pojištětele v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací. To platí i v případě, že tyto informace do pojistné smlouvy vyplývají na základě pověření nebo odpovědi pojištěného např. zprostředkovatel pojištění.
7. Dojde-li mezi okamžikem sjednání a počátkem pojištění jakýmkoli způsobem ke zdravotnímu stavu pojištěného, je pojištění povinen tyto skutečnosti bez zbytečného odkladu pojištěli sdělit.
8. Pojištětel je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčí. Přezkoumání zdravotního stavu provádí pojištětel pověřen zdravotnické zařízení na základě zdravotní dokumentace, resp. zdravotních zpráv od ošetřujícího lékaře pojištěného. To platí také při změně pojištění. Pojištětel je též oprávněn nechat přezkoumat zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.
9. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.
10. Podpisem pojistné smlouvy pojištěný opravňuje příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojištěli, o které požádá v souvislosti s pojistnou událostí.
11. Informace, které pojištětel získal o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojištětele.
12. Pojištění se sjednává na dobu určitou, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojištětel má právo stanovit výši minimální a maximální částky pro jednotlivé sazby a stanovit nejnižší a nejvyšší vstupní věk. Dále je oprávněn určitá povolání nebo činnosti pro neúměrné riziko z pojištění vyloučit.

Článek 3 – Pojistné a pojistné období

1. Pojistné se stanoví v pojistné smlouvě buď jako běžné pojistné nebo jednorázové pojistné. Jednorázové pojistné je pojistné zaplacené najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Běžné pojistné se hraď za dohodnutá pojistná období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojistník je povinen zaplatit jednorázové pojistné nebo platit běžné pojistné po dobu trvání pojištění.
2. Pojistným obdobím je časové období, za které se platí pojistné. První pojistné období začíná v 00:00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a končí ve 24:00 hodin posledního dne kalendářního měsíce před počátkem následujícího pojistného období.
3. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění. Pokud je výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištění narodil.

4. Jednorázové a první běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Běžné pojistné za další pojistná období (následné pojistné) je splatné první den tohoto pojistného období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

5. Pojistné se platí v měně ČR a je splatné na území ČR, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

6. Bylo-li ujednáno, lze běžné pojistné hradit ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně, za podmínek uvedených v pojistné smlouvě.

7. Pojištětel má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadá, náleží pojištěli běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojištěli vždy celé.

8. Nedojde-li k úhradě pojistného jeho přímým inkasem a pojistné se hraď prostřednictvím pošty nebo peněžního ústavu, pojistné je zapláceno okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na účet pojištětele.

9. Chybně zasláné pojistné se považuje za nedoručené. Za chybně zasláné pojistné se považuje pojistné zasláné v rozporu s pojistnou smlouvou.

10. Případné přeplatky pojistného vrátí pojištětel pojistníkovi pouze na základě jeho písemné žádosti.

11. Dlužil-li pojistník pojistné za více pojistných období a naposledy zaplácené pojistné nepostačuje na uhrazení dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohledu na to, za jaké pojistné období mělo být pojištění skutečně zapláceno.

12. O případné nedoplatky pojistného je pojištětel oprávněn požadovat pojistné plnění.

13. Pokud pojistné nebylo zapláceno včas a ve sjednané výši, je pojištětel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.

14. V případě změny podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu pojištěného, má pojištětel právo nově upravit výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojistník musí být o této změně informován nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.

15. Pojištětel je oprávněn účtovat pojistníkovi podle druhu produktu pojistné, výdaje a poplatky za úkony, výše dle platného sazebníku poplatků, který je k nahlédnutí na obchodních místech pojištětele.

Článek 4 – Zánik pojištění

1. Pojištětel nebo pojištělý může vypovědět pojištění do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Vypovědní lhůta je osmidenní a počíná běžet dnem doručení výpovědi, jejím uplynutím pojištění zaniká. Podal-li pojistník výpověď a bylo-li již zapláceno pojistné nebo jeho část a z pojistné smlouvy není vypláceno pojistné plnění, vrátí pojištětel uhrazené pojistné snížené o část pojistného náležící pojištěli vzhledem k době trvání pojištění a pojištěným rizikům a o náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a o poplatek dle sazebníku poplatků, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, může pojištětel nebo pojištělý vypovědět ke konci pojistného období, výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní vypovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období. Pojistník nebo pojištělý může podle tohoto odstavce vypovědět i připojištění k životnímu pojištění, výpověď pak toto připojištění zaniká v uvedené lhůtě bez finančního vyrovnání.
3. Pojistník nebo pojištělý může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, vždy k poslednímu dni každého kalendářního měsíce, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pokud pojistník v písemné žádosti o výpověď pojištění s jednorázovým pojistným neuvede den zániku pojištění, který následuje po doručení výpovědi, zaniká pojištění uplynutím posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém byla výpověď doručena pojištěli. Došlo-li k zániku pojištění a bylo-li jednorázové pojistné uhrazeno, vzniká pojištěli právo písemně požádat o výplatu odkupného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
4. Pojistník nebo pojištělý může vypovědět pojištění do třech měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet vypovědní lhůta 1 měsíc, jejím uplynutím pojištění zaniká.
5. Pojištětel nemůže podle odstavců 2, 3 a 4 vypovědět životní pojištění.
6. Pojištění zaniká též písemnou dohodou účastníků. Pojištění zanikne dnem uvedeným v dohodě.
7. Pokud pojištělý nesoúhlasil se změnou výše pojistného dle článku 3 odst. 14. VPPPO, musí svůj nesoúhlas uplatnit do jednoho měsíce, kdy se o navrhovanou změnu pojistného dozvěděl. Pojištělý pak zanikne k pojistnému období, ve kterém měla být výše pojistného změněna.
8. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby nebo dnem, kdy došlo k úmrtí pojištělé osoby nebo v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 5 – Důsledky neplacení pojistného

Pojištění zaniká z důvodu nezaplacení pojistného uplynutím 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkovi, nebylo-li v této lhůtě pojistné zapláceno.

Článek 6 – Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění

1. Poruší-li pojistník nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v článku 9 odst. 2, VPPPO, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel nebo ji uzavřel za jiných podmínek. Stejně má pojistitel v případě, odmítne-li pojištěný dát souhlas k vyžádání informací od zdravotnických zařízení nebo odmítne-li se nechat vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí. Toto právo může pojistitel uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.
2. Pojistník má právo od pojistné smlouvy odstoupit v případě, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání pojistění. Toto právo může pojistník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.
3. U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojistník právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 14 dnů, u živčního pojistění pak ve lhůtě do 30 dnů, ode dne potvrzení o uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu na jeho písemnou žádost po uzavření pojistné smlouvy byly sděleny pojistné podmínky.
4. Odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva ruší od počátku, v tomto případě pojistitel ve lhůtě do 30 dnů vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné pojištění nebo případně vyplacené pojistné plnění. V případě odstoupení od smlouvy ze strany pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady vzniklé z uzavřením a správou pojistění a poplatek dle sazebníku poplatků. Ten, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, je povinen ve stejné lhůtě vrátit pojistiteli částku vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
5. Dozví-li se pojistitel až po pojistné události, že její přičinou je skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojistění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže byl při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo ji uzavřel za jiných podmínek, je oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojistění zaniká. Toto platí i v případě odmítnutí plnění z některého připojištěného, odmítnutím plnění pak toto připojištění zaniká bez finanční náhrady.
6. Pojistitel je oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže od osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění obdržel při uplatňování práva na plnění z pojistění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkresené údaje týkající se vzniku a rozsahu pojistné události nebo mu byly podstatné údaje zamčeny.

Článek 7 – Změny v pojistné smlouvě

1. Pojistník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojistění.
2. Na základě písemné žádosti pojistníka může být po dohodě smluvních stran provedena změna rozsahu sjednaného pojistění. Možné změny jsou vždy uvedeny v pojistné smlouvě.
3. Podmínkou provedení změny rozsahu sjednaného pojistění je doplacení běžného pojistného do data změny. U jednorázově placených pojistění není možné změnu rozsahu sjednaného pojistění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
4. Dohodně-li se pojistník s pojistitelem na změně rozsahu již sjednaného pojistění, pojistitel poskytne plnění z změněného pojistění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojistění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
5. Změnu v osobě pojistníka lze provést na základě písemné dohody mezi současným pojistníkem a novým pojistníkem, který bude přebírat jeho závazky. Změna bude provedena ke dni prokazatelného doručení této dohody pojistiteli. Změna pojistníka se řídí režimem převzetí dluhu dle § 531 občanského zákoníku.
6. Změny se provádí na základě písemné žádosti pojistníka. Za provedení změny může být účtován poplatek dle platného Sazebníku poplatků. Pokud se pojistník nepokáže kopíj dokladu o uhrazení tohoto poplatku, je pojistitel oprávněn poplatek uhradit z následného pojistného. Poplatek se nevrací, pokud změnu v pojistné smlouvě nebude možné dle DPP nebo pojistné technických zásad pojistitele realizovat. Lhůty pro provedení změny jsou uvedeny v pojistné smlouvě.
7. Pokud žádost o změnu nebo jiná oznámení pojistníka neobsahují všechny potřebné údaje pro jednoznačnou identifikaci pojistné smlouvy a tyto údaje budou později doplněny, za datum doručení žádosti považuje pojistitel datum podání doplňujících údajů.

Článek 8 – Účastníci pojistění

1. Účastníkem pojistění je vedle pojistitele pojistník, pojištěný a oprávněná osoba. Obmyslená osoba se stává účastníkem pojistění teprve v případě smrti pojištěného, kdy nabývá práv a povinností z pojistění.
2. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který není současně pojištěným, vstupuje do pojistění tímto činem na jeho místo pojištěný, je-li zletilý a způsobilý k právním úkonům. Není-li pojištěný zletilý nebo způsobilý k právním úkonům, stává se pojistníkem zákonný zástupce pojištěného.

Článek 9 – Povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy.
2. Při uzavírání pojistné smlouvy je pojistník i pojištěný povinen pojistiteli odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávání pojistění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, které pojištěný vykonává. Toto platí i v případě, jedná-li se o změnu pojistění.
3. Pojištěný je povinen umožnit pojistiteli získat veškerou zdravotní dokumentaci od lékařů, kteří jej léčili nebo vyšetřovali, a to

při vzniku pojistění nebo při šetření pojistné události z tohoto pojistění a zpřístupnit tyto lékařské k podání všech nutných informací pojistiteli.

4. Pojištěný je povinen při nemoci nebo úrazu bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim a vyloučit veškerá jednání, která brání ukončení hospitalizace nebo uzdravení a vyžadují-li to pojistitel, dát se vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.
5. Pojistník i pojištěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojistění.
6. Pojistník nebo pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu vznik pojistné události. Pojistnou událost může ve prospěch pojištěného nahradit také třetí osoba.
7. Pojistník i pojištěný jsou povinni vyvíjet potřebnou součinnost a dodat pojistiteli všechny podklady, které si pojistitel při pojistné události a kdykoliv v průběhu pojistění vyžádá.
8. Smrt pojištěného je povinen pojistník nebo obmyslená osoba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu.
9. V případě pochybností je povinností pojištěného, oprávněné nebo obmyslené osoby prokázat pojistiteli, že k pojistné události došlo.
10. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu adresy trvalého pobytu, resp. korespondenční adresy v ČR.

Článek 10 – Pojistné plnění

1. Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za pojistnou událost, k níž došlo před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojistění, a z pojistné události, které došlo po datu, které je stanoveno jako konec pojistění.
2. Nastane-li pojistná událost, pojistitel vyplatí pojistné plnění dohodnuté v pojistné smlouvě.
3. Právo na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy má oprávněná osoba určená v pojistné smlouvě. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit osobu, které má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem, přijmením a datem narození nebo vztahem k pojištěnému (obmyslená osoba). Pojistník může určit i více těchto osob, včetně jejich podílu na pojistném plnění. Pokud však součet uvedených podílů přesáhne 100%, postupuje pojistitel při výplatě pojistného plnění jako kdyby podily určeny nebyly a pojistné plnění bude obmysleným osobám vyplaceno rovnoměrně. Pokud je některá z obmyslených osob uvedena jménem, přijmením, datem narození a současně i vztahem k pojištěnému, je pro pojistitele při výplatě pojistného plnění rozhodující jméno, přijmení a datum narození. Není-li v době pojistné události jednoznačně určena obmyslená osoba nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva osoby určené v § 51 ZPS.
4. Oprávněná, resp. obmyslená osoba, které má z důvodu pojistné události pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt nebo tělesná poškození úmyslným trestným činem, pro který byla nebo mohla být soudem pravomocně odsouzena. Po dobu, kdy je tato osoba vyšetřována pro tento úmyslný trestný čin, není pojistitel povinen plnit až do vydání rozsudku, kterým je tato osoba osvozena. V případě odsouzení pro tento trestný čin povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění zaniká.
5. Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojistění a pojistné plnění je splatné v ČR a v méně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
6. Pojistné plnění lze vinkulovat ve prospěch třetí osoby, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Vinkulované pojistné plnění bude vyplaceno třetí osobě, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno, nedě-li tato osoba souhlas k vyplacení osobě oprávněné k přijetí pojistného plnění dle pojistné smlouvy. Vinkulaci pojistného plnění provede pojistitel na základě žádosti pojistníka a její zrušení lze provést pouze se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno. Není-li pojištěný shodný s pojistníkem, lze vinkulaci provést pouze s písemným souhlasem pojištěného. Vinkulace je účinná potvrzením žádostí o vinkulaci pojistitelem. Zrušení vinkulace nastává dnem, kdy pojistitel potvrdí písemnou žádost pojistníka o její zrušení. Vinkulovanou pojistnou smlouvu nelze vypovědět bez předchozího zrušení vinkulace. Změnu rozsahu pojistění vinkulované pojistné smlouvy lze provést pouze s písemným souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.
7. Pojistné plnění pojistitel poskytne na písemné oznámení osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění, po předložení dokladů, které pojistitel považuje za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je oprávněn provádět potřebné šetření. Pojistitel nevyplácí pojistné plnění do té doby, dokud mu nejsou známy veškeré dostupné informace nutné pro uzavření šetření pojistné události.
8. Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vyplaceného pojistného plnění.
9. Výplatu nad 50 000 Kč včetně poukazuje pojistitel pouze bankovním převodem.
10. Pokud osoba oprávněná k přijetí pojistného plnění zemře před výplatou pojistného plnění za pojistnou událost, ke které předložila všechny doklady nezbytné pro její šetření a její šetření bylo ukončeno, se toto plnění stává součástí dědičného řízení. To platí v případě, že pojistnou událostí není smrt pojištěného.

Článek 11 – Snížení pojistného plnění

1. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, pokud vznikne pojistná událost v souvislosti s činností pojištěného, která naplňuje znaky skutkové podstaty úmyslného trestného činu. Byla-li tato činnost pro společnost zvláště nebezpečná a okolností takového případu to odůvodňují, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění.
2. Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, vznikne-

li pojistná událost v souvislosti s jednáním, jímž pojištěný způsobil jinému těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.

3. Pojistitel může snížit plnění až o jednu polovinu, vznikne-li pojistná událost v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či toxických látek nebo neoprávněným požitím léků, dále v souvislosti s léčením alkoholismu, toxikomanie, hráček nebo jiné závislosti; toto se vztahuje i na příčiny pojistné události touto závislostí zhoršene.
4. Pokud byly v důsledku nesprávně uvedeného data narození, pohlaví, zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, kterou pojištěný vykonává, a jiných údajů rozhodných pro stanovení technických parametrů pojistění (pojistné, doba trvání pojistění, pojistná částka) tyto stanoveny nesprávně, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.
5. Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 12 – Výluky z pojistění

1. Není-li ujednáno jinak, pojistění se nevztahuje na pojistné události, které nastaly:
 - a) v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem,
 - b) v souvislosti s účastí pojištěného na vzpouře, povstání, stávkách, nepokojích a veřejných násilnostech (tj. násilným jednáním motivovaným politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky), pokud k této účasti nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti na území ČR,
 - c) jejichž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo zářvy na jaderném zařízení, při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály,
 - d) při řízení motorového vozidla, pro něž neměl pojištěný řidičské oprávnění,
 - e) při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem; za letadla se též považují balóny, rogalá, kluzákové padáky apod.,
 - f) při provozování nebezpečných nebo rizikových druhů sportů a činností jako např. parašutismus, paragliding, bezmotorové a motorové létání, automobilové a motocyklové závody, horolezectví, skialpinismus, bungee jumping, rafting, potápění s dýchacími přístroji, speleologie apod.,
 - g) při profesionálním provozování sportu a činností kaskadérů, pokud nejsou v pojistné smlouvě sjednány individuální podmínky,
 - h) při aktivní účasti na pozemních, leteckých nebo vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravách jízdách k nim,
 - i) následkem sebevraždy, pokusu o sebevraždu nebo úmyslného sebepoškození,
 - jj) v případě, kdy byly se souhlasem pojištěného použity především obecně neuznané diagnostické a léčebné metody a léky,
 - k) v souvislosti s psychickým poruchou (diagnóza F00 až F99 podle mezinárodní klasifikace).
2. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, zjistí-li, že pojištěný nedodržíval řádný léčebný režim, stanovený lékařem, až do jeho ukončení.
3. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění zjistí-li, že pojistníkem, pojištěným nebo osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění byly podány o vzniku pojistné události jiné informace, než které vyplývají z šetření pojistitele.
4. Nastane-li pojistná událost v době, kdy je pojistník v prodlížení s placením pojistného za první pojistné období, resp. jednorázového pojistného, není pojistitel povinen poskytnout za tuto pojistnou událost pojistné plnění.
5. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 13 – Doručování písemností

1. Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají soukromého pojistění, se podávají písemně v českém jazyce.
2. Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojištěným pověřenou osobou na poslední pojištěný známou korespondenční adresu, není-li uvedena, pak na poslední známou adresu trvalého pobytu.
3. Písemnost pojištělé odeslaná poštou doručovanou zášilkou pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem:
 - a) převzetí zásilky,
 - b) odepření přijetí zásilky,
 - c) vrácení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedenou adresu zjistit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.
4. Nebyl-li adresát zastižen a písemnost pojištělé byla uložena doručovatelem na poště, považuje se písemnost za doručenu třetí den po tomto uložení, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo zášilkou odmítl převzít.
5. Písemnosti pojistníka a pojištěného se považují za doručenu dnem, kdy je pojistitel obdržel na obchodním místě pojistitele nebo na adrese sídla pojistitele, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Pojistná smlouva a pojistné podmínky se řídí českým právním řádem.
2. Pojistitel upozorňuje, že ten, kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivě nebo hrubě zkresené údaje nebo podstatné údaje zamčl, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.
3. VPPPO tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývá účinnosti dnem 1. června 2008.

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Soukromé sdružené cestovní pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojišťovna“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami (dále jen „VPPSCP 1/08“), Doplnkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná bezpečí (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění se řídí občanským zákoníkem.
2. Soukromé sdružené cestovní pojištění podle čl. 2 VPP, odst. 1, písm. a), b), d) je pojištěním škodovým, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události; pojištění podle čl. 2 VPP odst. 1, písm. c), e), f), g) h) je pojištěním obnosovým, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.
3. V jedné pojistné smlouvě lze se smluvními cestovním pojištěním současně sjednat i další druhy pojištění. Tyto další druhy pojištění se řídí příslušnými Všeobecnými pojistnými podmínkami a příslušnými Doplnkovými pojistnými podmínkami.

Článek 2

Pojištěná nebezpečí

1. Pojišťovna v rámci sdruženého cestovního pojištění sjednává:
 - a. pojištění zrušení cesty – dále jen storno zájezdu („ZC“);
 - b. pojištění zavazadel („ZAV“);
 - c. úrazové pojištění („UR“);
 - d. pojištění odpovědnosti za škody („ODP“);
 - e. pojištění zpoždění letu („ZL“);
 - f. pojištění zpoždění zavazadel („ZV“);
 - g. pojištění nevyužití dovolené („ND“);
 - h. pojištění únosu letadla („UL“).

Článek 3

Pojištěné a oprávněné osoby

1. Pojištěným je osoba, na jejíž cestu nebo cesty se pojištění vztahuje. Pojištění mohou být jednotlivci, skupiny osob včetně rodin nebo zaměstnanci. Za pojištěnou rodinu pojistníka se považují následující osoby:
 - ❖ manželka nebo manžel;
 - ❖ svobodné a nevýdělečné činné děti ve věku do 26 let;
 - ❖ jiné osoby jmenovitě uvedené v pojistné smlouvě.
 Členové skupiny jsou pojištěni, pokud jsou uvedeni na seznamu účastníků příloženém k pojistné smlouvě.
2. Pojištění může být sjednáno pro nejméně dvě osoby.
3. Pojištěný nebo oprávněná osoba má právo, aby jí bylo vyplaceno pojistné plnění (dále jen „plnění“), nastane-li pojistná událost za dále uvedených podmínek.

I.

Pojistná událost před nastoupením cesty

Článek 4

Pojistění storna zájezdu

1. Za pojistnou událost se v pojištění storna zájezdu považují následující události, pokud znemožňují nastoupení cesty a vyvolávají výdaje (dále jen „škoda“) na úhradu zrušené cesty pojištěného:
 - ❖ akutní onemocnění pojištěného;
 - ❖ zdravotní komplikace v důsledku těhotenství nejpozději do dvou měsíců před očekávaným porodem; úraz nebo smrt pojištěného;
 - ❖ akutní onemocnění, úraz nebo smrt manžela pojištěného, dětí, rodičů, prarodičů a dále osob žijících s pojištěným ve společné domácnosti;
 - ❖ zničení, poškození či ztráta majetku pojištěného živelní událostí velkého rozsahu.
2. V případě nenastoupení cesty poskytne pojišťovna plnění ve výši poplatku za zrušení cesty (stornovací poplatek), který je povinen uhradit pojištěný, a to podle Všeobecných podmínek pro účast na zájezdech.
3. V případě opožděného nastoupení cesty poskytne pojišťovna plnění ve výši poplatku za zrušení části cesty a dodatečných cestovních nákladů, a to podle odst. 1. Maximální výše plnění je však omezena částkou, kterou by byl pojištěný povinen poskytnout podle odst. 2 tohoto článku.

II.

Pojistná událost v průběhu cesty

Článek 5

Pojištění zavazadel

1. Za pojistnou událost se v pojištění zavazadel považuje škodná událost, jejímž následkem je zničení, poškození či ztráta zavazadel (dále jen „škoda“). Zavazadly se rozumí všechny movité věci sloužící pojištěnému pro jeho osobní potřebu, které si s sebou bere na cestu nebo které prokazatelně pořídil během cesty.
2. V případě pojistné události na penězích v hotovosti a cenících, způsobené loupeží nebo loupežným přepadením poskytne pojišťovna plnění, maximálně však ve výši 10% z pojist-

né částky. Pojišťovna neposkytuje plnění za škody vzniklé v místě trvalého bydliště pojištěného.

3. Pojištěnému vznikne právo na plnění, jestliže škoda byla způsobena:
 - a. odcizením;
 - b. náhlým a nepředvídatelným zevním poškozením.
4. Odcizením se pro účely cestovního pojištění rozumí vznik škody na pojištěných věcech prokazatelně stopami, svědky nebo podle okolností logicky, a to lomou:
 - a. krádeží vloupáním, tj. odcizením, při němž pachatel překonal překážky chránící věci před odcizením. Za odcizení vloupáním se považuje též pokus o odcizení vloupáním nebo odcizení otevřením správnými klíči nebo kódy, pokud si je pachatel přivlastnil odcizením vloupáním nebo loupeží;
 - b. loupeží, tj. odcizením, při němž pachatel použil násilí nebo výhrůžky bezprostředního násilí nebo v případě, že pojištěný byl zbaven možnosti ochrany svých věcí v důsledku smrti, ztráty vědomí nebo úrazu.
5. Nebylo-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištěný nejsou:
 - a. motorová vozidla, přívěsy, motocykly, obytné vozy a karavany včetně příslušenství;
 - b. lodě a jiná plavidla, včetně příslušenství;
 - c. letadla a modely letadel, včetně příslušenství;
 - d. peníze v hotovosti a ceniny;
 za cenniny se pro účely tohoto pojištění považují úvěrové a platební karty, jízdenka a předplatní listky, cenné papíry, vkladní knížky a listy, drahé kovy (jako zuby, pruty a obchodní zboží), mince a medaile, drahokamy a perly;
 - e. korekční, sluneční brýle a kontaktní čočky;
 - f. rozhlasové přístroje, mobilní telefony; počítače (včetně notebooků a laptopů) a počítačový software, jakož i nosiče dat všeho druhu včetně dat na nich uložených;
 - g. poštovní známky, předměty umělecké nebo historické ceny, zbraně, listiny, obchodní papíry, věci sloužící k výkonu povolání (např. obchodní zboží, kolekce vzorků, nástroje k výkonu povolání atd.);
 - h. náklady nového pořízení fotografií, filmů, zvuku a videonámků;
 - i. zvířata.
6. Nepojištěny jsou škody vzniklé:
 - a. působením teplotních a povětrnostních vlivů;
 - b. opotřebením nebo vadným balením;
 - c. poškrábáním a odloupením laku včetně ostatních škod na laku;
 - d. čištěním nebo opravou, jakož i zpracováním pojištěných věcí;
 - e. úplným vypadnutím perel a drahokamů z jejich upevnění;
 - f. zpronevěrou a zatajením;
 - g. opuštěním nebo ztracením;
 - h. úmyslné nebo zanedbaním obvyklé péče nebo ochrany ze strany pojištěného;
 - i. zabavením, omdlím, poškozením nebo zničením ze strany státních orgánů;
 - j. na sportovním nácíní vzniklé při jeho používání.
7. Pojištění se nevztahuje na odcizení věcí:
 - a. ze stanu nebo jiného zařízení majícího nepevné stěny nebo stropy z plachtovin a to ani tehdy, byl-li stan nebo podobné zařízení uzamčeno, v případě, že pojištěný nepoužil oficiálně provozovaný kempink;
 - b. z automatických úschovných skříněk;
 - c. rozříznutím zavazadel;
 - d. ze společného prostoru zařízení, ve kterém byl pojištěný ubytován;
 - e. otevřením zavazadel, které jsou zajištěny zámkem, zdvíhačem, předzámky apod.;
 - f. vytřesením z ruky nebo stržením z ramene, krku, zad či jiné části těla.
8. Pojištění se dále nevztahuje na poškození, zničení, odcizení nebo ztrátu zavazadel, svěřených dopravci.
9. Pojišťovna poskytuje plnění ve výši nové hodnoty věci, tj. částky potřebné k pořízení nové věci stejného druhu a parametru, za ceny v místě bydliště pojištěného obvyklé. V případě poškození věci poskytne pojišťovna plnění ve výši účelné vynaložené náklady na opravu věci, maximálně však do výše nové hodnoty věci. Výše plnění za všechny pojistné události během sjednané pojistné doby je omezena pojistnou částkou sjednanou ve smlouvě. Plnění za doklady osob a motorových vozidel a klíče je přitom omezeno na náklady jejich nového pořízení.
10. Výše plnění stanovená podle předchozích ustanovení se sníží o spolučást pojištěného, je-li tak dohodnuto v pojistné smlouvě.
11. V případě odcizení zavazadla je nutno si nechat potvrdit příčinu, okolnosti a rozsah škody na nejbližší policejní stanici, v ostatních případech příslušnými místy (vedení hotelu, vedoucí zájezdu, dopravní podnik atd.). Bezodkladně po návratu z cesty je nutno předložit hlášení škody se všemi originály důkazních prostředků, jako jsou účty za nákupy s rozpisem jednotlivých položek, policejní hlášení, fotografie a potvrzení. Sjednaná pojistná částka se nepovažuje za důkaz existence nebo hodnoty pojištěných věcí. Poškozené zavazadlo je třeba uchovávat a umožnit jeho prohlídku pojišťovně.

Článek 6

Úrazové pojištění

1. Úrazem se rozumí neúmyslné, náhle a neočekávané působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nebo neúmyslné, neočekávané a nepřerušené působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), které způsobilo tělesné poškození pojištěného nebo jeho smrt.
2. Pro účely tohoto pojištění se za úraz považuje také:
 - a. utonutí, zmrznutí, bodnutí nebo kousnutí řmýzem;
 - b. místní hnisání po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem a lékázou tetanem nebo vteklinou při úrazu.
3. Pro účely cestovního pojištění se za úraz nepovažuje:
 - a. pracovní úraz nebo nemoc z povolání;
 - b. zhoršení nemoci následkem úrazu;
 - c. náhlá cévní příhoda a amok silnice;
 - d. sebevražda a pokus o ni;
 - e. duševní a nervové poruchy.
4. Nebylo-li v DPP pro jednotlivé druhy pojištění nebo v pojistné smlouvě ujednáno jinak, úrazové pojištění se nevztahuje na úrazy vzniklé:
 - a. při provozování extrémních druhů sportů a činnosti jako např. kontaktní bojové sporty, skoky na laně, horolezectví a speleologie, skialpinismus, canyoning, parasailing, jízda na „U“ rampě;
 - b. při provozování nebezpečných sportů, zejména při leteckých sportech (např.: řízení sportovních letadel, balonu, padákových kluzáků, vzducholodi a rogal nebo při seskoku padákem), automobilismu, vodních motorových sportech včetně vodního lyžování, sjíždění divokých řek od stupně č.4, potápění za pomoci dýchacího přístroje, vysokohorské turistice v horském terénu nad 2000 m.n.m nebo po cestách zajištěných řetězy, lany a žebříky, při jízdě na koni, skatebord, bobech, skeletonu, kolečkových bruslích, při lyžování a snowboardingu mimo vyznačené trasy, akrobacii a skociích na lyžích;
 - c. při profesionální sportovní činnosti;
 - d. při zkušebním testování vývojových letadel a motorových vozidel;
 - e. při výkonu kaskadérské činnosti.
5. Úrazem rovněž není tělesná újma, kterou si pojištěný způsobil úmyslně sám nebo kterou mu způsobila jiná osoba z jeho podnětu.
6. V případě smrti pojištěného v přičinné souvislosti s následkem úrazu do tří let od data úrazu, poskytne pojišťovna plnění oprávněným osobám snižené o případné předchozí plnění z pojištění trvalých následků těžkého úrazu nebo plně invalidity.
7. V případě trvalých následků úrazu části těla, která byla poškozena již před úrazem, sníží pojišťovna plnění o procentní částku odpovídající předchozímu poškození.
8. Pojištění se nevztahuje na úrazy vzniklé při řízení motorového vozidla, pro něž pojištěný neměl platné mezinárodní řídičské oprávnění v zemích (popř. státech), kde je předepsáno.
9. Pojišťovna má právo nechat provést potřebná vyšetření lékařem, kterého sám povolí. Skutečnosti, které se pojištěný dozví při zjišťování zdravotního stavu pojištěných, smí použít jen pro svou potřebu.

Článek 7

Pojištění odpovědnosti za škody

1. Předmětem pojištění odpovědnosti za škodu je zákonná odpovědnost (dále jen „odpovědnost“) pojištěného za škodu způsobenou třetí osobě při pobytu nebo cestě, a to na majetku i na zdraví, nebylo-li v DPP příslušného druhu pojištění nebo v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Pojištění se vztahuje také na odpovědnost pojištěného za škodu při rekreačních sportovních činnostech, při jízdě na kole nebo na koni. Pojištěna je též odpovědnost za škodu vyplývající z držení psa.
3. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu vyplývající:
 - a. z provozu motorových vozidel;
 - b. z provozu motorových a nemotorových plavidel včetně windsurfingu;
 - c. z provozu letadel a sportovních létajících zařízení;
 - d. z výkonu práva myslivosti;
 - e. z výkonu povolání,
 - f. ze sportovní činnosti provozované za úplaty;
 - g. z vlastnictví, držby nebo nájmu nemovitosti;
 - h. z provozu podniku.
4. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou manželů, příbuzným v řadě přímé a osobám, které žijí s pojištěným ve společné domácnosti.
5. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou:
 - a. úmyslně;
 - b. převzetím nad rámec stanovený právními předpisy nebo převzetím ve smlouvě;
 - c. na věcech, které pojištěný nebo oprávněná osoba užívá neoprávněně.
6. V pojištění turistických a sportovních cest, definovaných v příslušných DPP, se pojištění dále nevztahuje na odpověd-

nost za škodu vzniklou na věcech, které sice nejsou ve vlastnictví pojištěného, které však pojištěný oprávněně užívá, dojde-li k jejich poškození, zničení, odcizení, ztrátě nebo pohřbívání.

7. V pojištění pracovních cest, definovaných v příslušných DPP, na věci, které sice nejsou ve vlastnictví pojištěného, které však pojištěný oprávněně užívá ve vlastnictví pojištěného, dojde-li k jejich poškození, zničení, odcizení. Pojistné plnění je však omezeno částkou uvedenou v jednotlivých DPP.
8. Pojištění se dále nevztahuje na škody vzniklé v domácnosti, kterou pojištěný navštívil během svého pobytu v zahraničí s výjimkou škod na zdraví. To však neplatí v případě pomocných osob zaměstnaných v domácnosti.

Článek 8

Pojištění zpoždění letu

1. Dojde-li ke zpoždění odletu veřejného dopravního prostředku, kterým měl pojištěný odcestovat podle plánu cesty, poskytne pojistitel pojistné plnění za každých 15 minut započatých 5 hodin zpoždění delšího než 5 hodin.
2. Pojistitel však není povinen plnit:
 - a. dojde-li ke zpoždění nepravidelné letecké linky (charter);
 - b. zmeškal-li odlet pojištěný nebo s ním spolucestující osoba jejich zaviněním;
 - c. došlo-li ke zpoždění odletu pro stávku nebo jiné opatření dopravce či cestovní kanceláře, které byly známy před plánovaným okamžikem odletu;
 - d. za jakékoliv finanční ztráty způsobené pojištěnému zpožděním letu.

Článek 9

Pojištění zpoždění zavazadel

1. Pojistitel poskytne plnění za nákup nezbytně nutných náhradních věcí ve výši prokazatelně doložených nákladů, zpozdilo-li se dodání řádně registrovaných zavazadel o více než 5 hodin po přiletu pojištěného do místa pobytu.

Článek 10

Pojištění nevyužití dovolené

1. Pojistitel poskytne pojistné plnění za každý nevyužitý den dovolené, a to počínaje dnem následujícím po ošetření, přijetí do nemocnice nebo přerušení cesty, pokud pojištěný bude:
 - a. hospitalizován z důvodu nemoci nebo úrazu nejméně 24 hodin;
 - b. přepraven se souhlasem asistenční služby zpět do vlasti, a to více než 24 hodin před plánovaným návratem nebo koncem pojistné doby sjednané v pojistné smlouvě;
 - c. z jakéhokoliv důvodu a s předchozím souhlasem asistenční služby nucen přerušit cestu, a to více než 24 hodin před plánovaným návratem nebo koncem pojistné doby sjednané v pojistné smlouvě;
 - d. upoután na lůžko v důsledku úrazu.

Článek 11

Pojištění únosu letadla

1. Pojistitel poskytne plnění za každých 15 minut započatých 24 hodin zdržení pojištěného způsobené únoscem letadla, ve kterém pojištěný cestuje během své zahraniční cesty.
2. Podmínkou poskytnutí plnění je potvrzení leteckého dopravce o únosu letadla a době jeho trvání.

Článek 12

Společná ustanovení o plnění

1. Pojistitel neposkytuje plnění při událostech spojených:
 - a. s válečnými nebo teroristickými událostmi;
 - b. s účástí na závodech včetně přípravných běhů, skoků a jízd;
 - c. s úmyslně provedeným trestným činem nebo s pokusem o něj;
 - d. s podstatným ovlivněním alkoholem, léky, narkotiky nebo jinou návykovou látkou;
 - e. se změnami programu nebo průběhu cesty jejím pořadatelem nebo dopravním podnikem;
 - f. z úřední moci nebo rozhodnutím státních orgánů.
2. Za události, které již nastaly před uzavřením pojištění či objednaním cesty nebo musely být pojištěnému známy, pojistitel neposkytne plnění.
3. Dozví-li se pojistitel až po pojistné události, že její příčinou je skutečnost, kterou pro vědomé nepravdivé nebo neúplné odpovědi nemohl zjistit při sjednávání pojištění a která pro uzavření pojištění byla podstatná, je oprávněn plnění odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zanikne.
4. Plnění je splatné do patnácti dnů, jakmile pojistitel skončil setřetí nutné k zjištění rozsahu povinnosti plnit. Setřetí musí být provedeno bez zbytečného odkladu; nemůže-li být skončeno do jednoho měsíce po tom, kdy se pojistitel dozvěděl o pojistné události, je pojistitel povinen poskytnout pojištěnému na požádání přiměřenou zálohu.
5. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že nastala pojistná událost, dát pravdivé vysvětlení o jejím vzniku a rozsahu jejích následků, předložit potřebné doklady, které si pojistitel vyžádá, a umožnit jim provedení šetření o příčinách vzniku škody včetně ohledání pojištěné věci. Náklady spojené s oznámením pojistné události (telefon, telegram, telex apod.) pojištěnému uhradí pojistitel.
6. Pojištěný je povinen oznámit neprodleně příslušnému policejnímu orgánu pojistnou událost, jež vznikla za okolností

vzbuzujících podezření z trestného činu nebo pokusu o něj, jestliže škoda na majetku přesahuje 5 000 Kč.

7. Pojištěný je povinen učinit opatření, aby škoda vzniklá pojistnou událostí nebo v souvislosti s ní byla co nejmenší. S opravou majetku nebo s odstraňováním jeho zbytků vyčká pokyny pojistitele, pokud z bezpečnostních, hygienických nebo jiných vážných důvodů není nutno začít neprodleně s opravou nebo s odstraňováním zbytků. Pokud pojistitel nevydá na žádost pojištěného tento pokyn do 15 dní od data ohlášení škody, lze začít s opravou majetku nebo s odstraňováním jeho zbytků za předpokladu pořízení důkazní dokumentace (např. fotografií) pojištěným.
8. Pokud pojištěný po oznámení pojistné události zjistí, že se ztracená pojištěná věc našla, je povinen oznámit to neprodleně pojistiteli.
9. Pokud porušení povinností uvedených v odst. 5-8 má podstatný vliv na rozsah následků pojistné události, je pojistitel oprávněn přiměřeně snížit plnění.
10. Pojištění se vztahuje na pojistné události vzniklé v době trvání pojištění.

Článek 13

Vznik a zanik pojištění

1. Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, s výjimkou případů, kdy zakládá pojištění s pojistnou dobou kratší než 1 rok (krátkodobé pojištění).
2. Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem zaplacení jednorázového pojistného, kdy pojistník obdrží potvrzení o uzavření pojistné smlouvy. Pojištění storna zájezdu lze sjednat zásadně a nejpozději v den zaplacení ceny zájezdu nebo první zálohy.
3. Kdo s pojistitelem uzavírá pojistnou smlouvu, je povinen odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění.
4. Počátek pojištění a délka trvání pojištění se sjednávají v pojistné smlouvě. V případě posunu času odletu letadla z důvodů nezávislých na pojištěném, trvá pojištění po tento let i po uplynutí sjednané doby trvání pojištění, nejdelší však po dobu 24 hodin.
5. V pojištění storna zájezdu účinnost pojištění nastává okamžikem uzavření pojistné smlouvy. Konec účinnosti pojištění storna zájezdu nastává dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek účinnosti ostatních pojištění. V případě, kdy pojištěný použije individuální dopravní prostředek, účinnost pojištění storna zájezdu končí dnem, který předchází dni účinnosti ostatních pojištění.
6. U ostatních pojistných nebezpečí počátek účinnosti pojištění nastává okamžikem opuštění území České republiky, nejdříve však dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
7. Konec účinnosti pojištění nastává okamžikem návratu na území České republiky nebo dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako konec pojištění, podle toho co nastane dříve (s výjimkou bodu 4 tohoto článku).
8. U ostatních pojistných nebezpečí sjednaných pro oblast ČR nastává účinnost pojištění dnem uvedeným v pojistné smlouvě a okamžikem opuštění místa trvalého pobytu za účelem nastoupení cesty. Konec pojištění nastává okamžikem návratu do místa trvalého pobytu nebo dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako konec pojištění.
9. O prodloužení doby trvání pojištění může pojistník požádat jen před koncem účinnosti pojištění, a to jakoukoliv vhodnou formou.
10. V pojistné smlouvě může být dohodnut i jiný způsob stanovení počátku nebo konce pojištění.
11. Pojištění s pojistnou dobou nad 90 dní nelze sjednat pro území ČR.

Článek 14

Pojistné

1. Pojistné je úplatou za poskytnutou pojistnou ochranu. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a je obsaženo v pojistné smlouvě.
2. Pojistné je splatné najednou za celou dobu pojištění (jednorázové pojistné), pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Nebylo-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, jednorázové pojistné náleží pojistiteli vždy celé.
3. Jednorázové pojistné je splatné ihned po uzavření pojistné smlouvy.

Článek 15

Postoupení nároku pojištělého

1. Pokud má pojištěný proti jinému právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí, přechází jeho právo na pojistitele až do výše poskytnutého plnění.
2. Pojištěný je povinen postoupit nárok na žádost pojistitele písemně potvrdit.
3. Pojištěný je povinen učinit opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva na náhradu škody, které podle zákona přechází na pojistitele.
4. Pokud pojištěnému v souvislosti s uplatněním nároku vzniknou další náklady je pojistitel oprávněn zahrnout tyto náklady do pojistného plnění.

Článek 16

Zrušení a změny pojištění

1. Uzavřená pojistná smlouva o cestovním pojištění může být vypovězena v případech stanovených tímto Všeobecnými pojistnými podmínkami zásadně před nastoupením cesty.

2. Výjimečně může být na žádost pojištěného před nástupem cesty pojistitelem opraven, resp. posunut datum počátku pojištění a tím i konec pojištění.

Článek 17

Rozdílné názory

1. Při pochybnosti o tom, v jakém rozsahu je vzniklá škoda způsobena pojistnou událostí, vypracuje posudek expert určený pojistitelem. Pokud pojištěný neshodl s jeho stanoviskem, bude vyžádán posudek soudního znalce, na kterém se strany dohodnou.
2. Při neshodě v názorech na otázku, které má posoudit podle odst. 1 soudní znalec, může pojištěný během šesti měsíců po obdržení stanoviska podle bodu 1 vznést námitku a požádat o rozhodnutí expertní komisi. Právo požádat expertní komisi o rozhodnutí náleží i pojistiteli.
3. Do expertní komise určí pojištěný a pojistitel po jednom soudním znalci. Nejmenuje-li jedna smluvní strana během dvou týdnů od okamžiku, kdy se obě strany dohodnou na ustavení expertní komise, písemným sdělením soudního znalce, platí tato skutečnost jako uznání názoru druhé strany.
4. Expertní komise vydá o svém zjištění písemný protokol. Rozhodnutí expertní komise je závazné pro obě strany.
5. Pojištěný je povinen předložit potřebné doklady, které si expertní komise vyžádá, a umožnit jí provedení šetření o příčinách vzniku škody včetně ohledání pojištěné věci. V případě škod na zdraví je pojištěný povinen se nechat vyšetřit lékařskou komisí a podrobit se takovým opatřením, které komise pokládá za nutné.
6. Náklady na činnost expertní komise určí komise; budou hrazeny oběma stranami v poměru, který stanoví expertní komise podle výsledku řízení. Část nákladů expertní komise, kterou má hradit pojištěný, je však omezena 25% sporné částky.

Článek 18

Adresy a sdělení

1. Asistenční služby jsou poskytovány po celý rok 24 hodin denně.
2. Druh dopravního prostředku, použitého na náklady pojistitele, musí být dohodnut s pojistitelem. Použitý dopravní prostředek musí být přiměřený okolnostem a k přepravě je nutno zvolit nejkratší cestu.

Článek 19

Přebytky pojistného

1. Pojištění se podléhá na přebytky pojistného v závislosti na výdajích a příjmech pojistitele.
2. Pojistitel využívá přebytků pojistného ke snížení pojistného nebo zvýšení pojistných částek.

Článek 20

Územní rozsah pojištění

1. Územní platnost pojištění není omezena a její rozsah je uveden v pojistné smlouvě.

Článek 21

Závěrečná a výkladová ustanovení

1. Pojistné a pojistné plnění je splatné v měně České republiky a na jejím území.
2. Žveřní události se pro účely cestovního pojištění rozumí požár, přímý úder blesku, výbuch, vichřice, krupobití, tíha sněhu, sesuv půdy, zřícení skal, povodeň nebo záplava; pád letadel, stromů, složárů a obobných předmětů včetně jejich částí; únik vody z vodovodního zařízení a odpadních potrubí, únik kapaliny nebo páry z tlakového, ústředního nebo dálkového topení.
3. Dovolena na zotavenou („dovolená“) je dlouhodobá doba odpočinku poskytovaná zaměstnancům k regeneraci jejich pracovní síly.
4. Zaměstnanec je jedním z účastníků pracovního právního vztahu, kterým se zavazuje vykonávat určitou činnost pro zaměstnavatele.
5. Pojištěným je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromé pojištění vztahuje.
6. Pojistníkem je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.
7. Pomocnou osobou zaměstnanou v domácnosti (au pair) se rozumí osoba, která na prokazatelně smluvním základě, dočasně nebo dlouhodobě a za úplaty vykonává v domácnosti v zahraničí sjednané činnosti.
8. Terorismem se pro účely tohoto pojištění rozumí jakékoliv násilné jednání třetích osob sledujících politické, náboženské, ideologické a sociálně motivované cíle, jakož i násilné jednání těchto osob z důvodů osobní msty, vyřizování osobních a obchodních sporů s cílem způsobit újmu na životě, zdraví a majetku.
9. Asistenční službou se pro účely tohoto pojištění rozumí pomoc v tíšňových situacích během cestování, kterou poskytne služba, jež je pověřena pojistitelem jednat.
10. Před uzavřením pojištění byly pojistníkovy oznámeny informace o pojištění v rozsahu platných ustanovení § 66 a § 67 zákona o pojistné smlouvě.
11. Tyto Všeobecné pojistné podmínky jsou účinné pro pojistné smlouvy sjednané po 1. květnu 2008.

INFORMACE

pojistitele pro zájemce o uzavření pojistné smlouvy

CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

v souladu s ustanovením §§ 65 a 66 zákona 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě

účinná od 1. 7. 2012

Informace o pojistiteli:

pojistitel: Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group
právní forma: akciová společnost
adresa sídla: Pobřežní 665/23. 186 00. Praha 8
členský stát: Česká republika
IČ: 63 99 85 30
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 3433

Informace o závazku:

- a) Účelem pojištění je úhrada nákladů, které vznikly v souvislosti s nezbytným lékařským ošetřením pojištěné osoby v případě úrazu nebo náhlého onemocnění při turistickém nebo pracovním pobytu v cizině (pojištění léčebných výloh) a úhrada nákladů, které vznikly v souvislosti s pojistnou událostí z pojištění zavazadel; úrazového pojištění, pojištění odpovědnosti za škody, pojištění zrušení cesty, pojištění zpoždění letu, pojištění zpoždění zavazadel, pojištění nevyužití dovolené a pojištění únosu letadla (sdružené cestovní pojištění). Jako připojištění lze sjednat pojištění zásahu horské služby, pojištění nákladů na veterinární léčbu zvířete v zahraničí a pojištění zimních sportů. Právo na pojistné plnění se řídí pojistnými podmínkami. Pojistné podmínky Vám na požádání předá pojišťovací zprostředkovatel ještě před uzavřením pojistné smlouvy.
- b) Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou. Pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
- c) Způsoby zániku pojistné smlouvy jsou uvedeny v pojistných podmínkách a v zákoně č.37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. Změny pojištění jsou uvedeny v pojistných podmínkách.
- d) Jednorázové pojistné na celé pojistné období se platí předem v plné výši.
- e) Bonus, je-li stanoven, je určen v % z pojistného.
- f) Výpovědi pojistné smlouvy pojistníkem nevzniká nárok na výplatu odkupného.
- g) Výše pojistného je uvedena v pojistné smlouvě a je závislá na délce pojištění a výši sjednaných pojistných částek. Jeho výši Vám sdělí zprostředkovatel pojištění po provedení Vaší volby všech parametrů pojištění.
- h) Tato pojistná smlouva ani pojištění nejsou vázány na investiční podíly.
- i) Podmínky a lhůty odstoupení od pojistné smlouvy se řídí ustanovením §23 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. Pojistník má stejné právo na odstoupení jako pojistitel. Odstoupení od pojistné smlouvy lze zaslat na adresu pojistitele.
- j) Pojistné plnění nepodléhá dani z příjmu.
- k) Stížnost pojistníka, pojištěného nebo oprávněné osoby lze podat na kterémkoliv obchodním místě pojistitele nebo se lze se stížností obrátit na úřad dohledu nad provozováním pojišťovací a zajišťovací činnosti a penzijních připojištění, vykonávaný Českou národní bankou.
- l) Právní vztahy založené touto pojistnou smlouvou se řídí právem České republiky.

Bližší informace a definice jsou uvedeny v pojistných podmínkách tohoto pojistného produktu, které jsou zájemci o pojištění k dispozici i před uzavřením pojistné smlouvy.