

KLAUZULE O VYLOUČENÍ GEOGRAFICKÝCH OBLASTÍ (KILN) (09/07/15) LSW617H

1. Bez ohledu na jakákoliv ustavení v opačném smyslu a s výhradou níže uvedených klauzulí 2 a 3, tato pojistná smlouva vylučuje jakékoliv ztráty, škody či náklady jakékoliv povahy v rámci geografických hranic jakýchkoliv z následujících zemí a regionů:
 - (a) Alžírsko, Burundi, Severní oblast (Far North Region) Kamerunu, Středoafriická republika, Demokratická republika Kongo, Etiopie, Malí, Mauritánie, Nigérie, Somálsko, Súdánská republika, Jižní Súdán;
 - (b) Kolumbie, Peru;
 - (c) Afghánistán, Jammu a Kašmír, Barma, Severní Korea, Pákistán;
 - (d) Abcházie, Donětská a Luhanská oblast Ukrajiny, Náhorní Karabach, Severokavkazský federální okruh, Jižní Osetie;
 - (e) Írán, Irák, Libanon, Libye, Egyptská provincie Severní Sinaj (včetně mezinárodního letiště Taba), Sýrie, Jemen;
 - (f) jakákoliv země, kde provoz pojištěných letadel porušuje sankce Organizace spojených národů.
2. Krytí podle této pojistné smlouvy se však poskytuje:
 - (a) pro přelet nad jakoukoliv vyloučenou zemí v případech, kdy se příslušný let odehrává uvnitř mezinárodně uznávaného letového koridoru a je realizován v souladu s doporučeními I.C.A.O.; nebo
 - (b) za okolností, kdy pojištěné letadlo přistálo ve vyloučené zemi jako přímý důsledek a výlučně jako následek vyšší moci.
3. Jakákoliv vyloučená země může být kryta pojistnou smlouvou za podmínek, které budou pojistitelem odsouhlaseny před letem.

09/07/15
LSW617H

Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění letadel

Část I. Všeobecné informace

Článek 1 Úvodní ustanovení

1. Soukromé pojištění (dále jen „pojištění“) upravuje zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákon“). Allianz pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“) vydává podle zákona tyto všeobecné pojistné podmínky pro pojištění letadel (dále jen „VPP“).
 2. VPP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. Pokud je v některém ustanovení zákona odkaz na pojistnou smlouvu, platí úprava uvedená v těchto pojistných podmínkách stejně, jako by to byla pojistná smlouva, nebo dohoda.
 3. Součástí pojistné smlouvy mohou být i další doplňující ustanovení vztahující se k tomuto typu pojištění, smluvní ujednání a doložky.
 4. Obsahují-li VPP, pojistná smlouva, smluvní ujednání, doložky nebo dohoda v případech, kdy to zákon připouští, odchýlnou úpravu od některých ustanovení zákona, platí úprava v nich uvedená. Není-li tato úprava provedena, platí ustanovení zákona.
 5. Tyto pojistné podmínky platí po celou dobu trvání pojištění sjednaného pojistnou smlouvou. Pojistník s nimi musí být před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen. To neplatí, uzavírá-li se smlouva formou obchodu na dálku.
 6. VPP se dělí na část. I. – Všeobecné informace, část II. - Pojištění věcí – havarijní pojištění letadel (LH-2014), část III. - Pojištění odpovědnosti za škody způsobené provozem letadel (LO-2014) a část IV. - Úrazové pojištění osob v letadle (LU-2014).
 7. Toto pojištění je ve smyslu zákona pojištěním škodovým. Při škodovém pojištění poskytne pojistitel pojistné plnění, které v ujednaném rozsahu vyrovnává úbytek majetku vzniklý v důsledku pojistné události.
 8. Pojistnou událostí je jakákoliv nahodilá skutečnost, blíže označená v pojistné smlouvě nebo v těchto pojistných podmínkách, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
 9. Pojištění podle těchto VPP může být sjednáno pouze tehdy, pokud je na něm pojistný zájem. Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. Pojistník má pojistný zájem na vlastním majetku. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na majetku jiné osoby, osvědčí-li, že by mu bez jeho existence a uchování hrozila přímá majetková ztráta.
- Při pojištění majetku může být pojištěn i budoucí pojistný zájem. Byla-li smlouva uzavřena se zřetelem k budoucímu podnikání nebo jinému budoucímu zájmu, který nevznikne, není pojistník povinen platit pojistné; pojistitel má však právo na přiměřenou odměnu, pokud to bylo ujednáno.
- Pojistník má pojistný zájem na vlastním životě a zdraví. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na životě a zdraví jiné osoby, osvědčí-li zájem podmíněný vztahem k této osobě, ať již vyplývá z příbuzenství nebo je podmíněn prospěchem či výhodou z pokračování jejího života.
- Dal-li pojištěný souhlas k pojištění, má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán.

Článek 2 Časová a územní působnost pojištění

1. Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění je skutečnost, že pojistná událost nastala v době trvání pojištění, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
2. Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastanou na území dohodnutém v pojistné smlouvě jako „Územní platnost“, a pokud vzniknou v době platnosti pojištění.

Článek 3 Vznik a změny pojištění

1. Pojištění vzniká:
 - a) dnem počátku pojištění dohodnutým v pojistné smlouvě, a není-li tento den dohodnut,
 - b) dnem následujícím (od 00.00 hod.) po dni zaplacení prvního pojistného v plné výši;
 Pojistitel nebo pojistník může pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření smlouvy.
2. Pojistná smlouva musí být uzavřena písemně, jinak je neplatná. Totéž se týká i změn pojistné smlouvy. Bylo-li na základě návrhu pojistitele na uzavření pojistné smlouvy zaplacené pojistné ve výši uvedené v nabídce a ve lhůtě určené pojistitelem (neurčil-li lhůtu, do 1 měsíce ode dne doručení nabídky druhé straně), je pojistná smlouva uzavřena dnem zaplacení pojistného.

Článek 4 Pojistné

1. Pojistník je povinen platit pojistiteli dohodnuté pojistné. Výše pojistného je ujednána v pojistné smlouvě.
2. Právo pojistitele na pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy, jestliže v pojistné smlouvě nebylo dohodnuto, že toto právo vznikne pojistiteli později. Jednorázové pojistné je splatné dnem počátku pojištění. Je-li ujednáno běžné pojistné, je splatné prvního dne pojistného období; není-li ujednáno pojistné období

jako časové období, za které se platí běžné pojistné, považuje se za ujednané pojistné období roční.

3. Běžné pojistné je kalkulováno pro roční pojistné období. Při sjednání pololetní, čtvrtletní nebo měsíční splátky pojistného se může účtovat přírůstek k ročnímu pojistnému ve výši 3 %, 5 % nebo 10 %.
4. Pojistné je zaplacené dnem jeho připsání na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele (pokud je oprávněn k jeho přijetí) při bezhotovostním placení, anebo dnem, ve kterém pojistitel nebo pojišťovaci zprostředkovatel, který je oprávněn k jeho přijetí, potvrdí příjem pojistného v hotovosti
5. Pokud pojistné nebylo zaplacené včas nebo v dohodnuté výši, má pojistitel právo na náhradu upomínacích výloh ve výši 50,- Kč a na zákonný úrok z prodlení.
6. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Zanikne-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; v takovém případě náleží pojistiteli jednorázové pojistné celé.
7. Upravit výši doposud placeného pojistného může pojistitel jen za podmínek uvedených v zákoně, pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě. Upraví-li pojistitel výši pojistného, sdělí ji pojistníkovi nejpozději dva měsíce před dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.
8. Nesouhlasí-li pojistník se změnou, může nesouhlas projevit do jednoho měsíce ode dne, kdy se o ní dozvěděl; v tom případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplacené. Neupozornil-li však pojistitel na tento následek pojistníka ve sdělení podle odstavce 7., trvá pojištění nadále a výše pojistného se při nesouhlasu pojistníka nezmění.
9. Přepłatky pojistného mohou být použity jako předplatné pojistného pro následující pojistné období, nepožádá-li pojistník o jejich vrácení.

Článek 5 Pojistná doba, pojistné období, zánik pojištění

1. Pojištění je sjednáno na dobu neurčitou, není-li dohodnuto jinak.
 2. Pojistné období činí u pojistných smluv sjednaných na dobu neurčitou 1 rok, není-li dohodnuto jinak.
 3. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby. Bylo-li pojištění ujednáno na dobu určitou, lze ujednat, že uplynutím této doby pojištění nezanikne, pokud pojistitel nebo pojistník nejméně šest týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně nesdělí, že nemá zájem na dalším trvání pojištění. Nezanikne-li pojištění a nejsou-li ujednány podmínky a doba prodloužení, prodloužuje se pojištění za týchž podmínek o tutéž dobu, na kterou bylo ujednáno.
 4. Je-li pojištění ujednáno s běžným pojistným, zaniká pojištění na základě výpovědi pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů před dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.
 5. Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplacené ani v dodatečně lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky, zanikne pojištění marným uplynutím této lhůty. To platí i v případě nezaplacení splátky pojistného nebo její části.
 6. Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. K platnosti dohody o zániku pojištění se vyžaduje, aby v ní strany ujednaly, jak se vyrovnají. Není-li ujednáno okamžik zániku pojištění, platí, že pojištění zaniklo dnem, kdy dohoda nabyla účinnosti. Dohoda musí být uzavřena písemně, jinak je neplatná.
 7. Pojistitel nebo pojistník může pojištění vypovědět:
 - a) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření smlouvy, nebo
 - b) s měsíční výpovědní dobou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události.
 Pojistník může pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou:
 - a) do dvou měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojistitel použil při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko zakázané,
 - b) do jednoho měsíce ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o přeměně pojistitele, nebo
 - c) do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti.
 8. Pojistitel nebo pojistník mohou písemně odmítnout akceptovat změnu pojistné smlouvy do 2 měsíců ode dne uzavření této změny. Dnem oznámení o odmítnutí akceptace změny pojistné smlouvy zanikne příslušná změna smlouvy k datu účinnosti změny smlouvy.
 9. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění písemně vypovědět do 3 měsíců ode dne, kdy bylo prokazatelně doručeno oznámení o vzniku pojistné události; dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím pojištění zanikne.
 10. Porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti povinnost k pravdivým sdělením stanovenou v čl. 9 odst. 1. a 2., má pojistitel právo od smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřel. Pojistník má právo od smlouvy odstoupit, porušil-li pojistitel povinnost stanovenou v čl. 9 odst. 3. a 4.
- Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti stanovené v čl. 9 odst. 1. a 2.
11. Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil; odstoupil-li od smlouvy pojistitel, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupí-li pojistitel od smlouvy a získal-li

- jíž pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.
12. Byla-li smlouva uzavřena formou obchodu na dálku, má pojistník právo bez udání důvodu odstoupit od smlouvy ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření smlouvy. Jedná-li se o pojištění spadající do odvětví životních pojištění podle jiného zákona, je pojistník oprávněn odstoupit od smlouvy ve lhůtě třiceti dnů ode dne, kdy obdržel sdělení o uzavření obchodu na dálku, nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření smlouvy; to platí i v případě, kdy byla smlouva uzavřena jinak než formou obchodu na dálku.
13. Odstoupí-li pojistník od smlouvy podle odstavce 12., vrátí mu pojistitel bez zbytečného odkladu, nejpozději však do třiceti dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; přitom má právo odečíst si, co již z pojištění plnil. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojistník, popřípadě pojištěný, pojistiteli částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.
- V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění ve výši 25 % ročního pojistného; v případě pojistné smlouvy, u níž bylo sjednáno jednorázové pojistné, ve výši 25 % jednorázového pojistného.
14. Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost,
- o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události,
 - kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v čl. 9 odst. 1. a 2.
 - pokud při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek.
15. Pojištění zaniká zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby, dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce nebo dnem odmítnutí pojistného plnění, nestanoví-li pojistné podmínky nebo pojistná smlouva jinak.
16. Nebylo-li výslovně ujednáno, že pojištění změnou vlastnictví nebo spoluvlastnictví pojištěného majetku nezaniká, zanikne pojištění dnem doručení oznámení této změny pojistiteli společně s doložením příslušných dokumentů, které tuto skutečnost zakládají.

Článek 6 Přerušení pojištění

- Ustanovení zákona, které stanoví přerušení soukromého pojištění, pokud nebylo pojistné zaplaceno do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti, se pro toto pojištění nepoužije.
- V pojistné smlouvě lze dohodnout podmínky, za kterých bude pojištění přerušeno.

Článek 7 Pojistné plnění

- Pojistitel poskytne pojistné plnění z jedné pojistné události maximálně do výše horní hranice pojistného plnění, která je stanovena v pojistné smlouvě pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění.
- Lze-li při pojištění majetku určit jeho pojistnou hodnotu při uzavření smlouvy, určí se na návrh pojistníka horní hranice pojistného plnění pojistnou částkou ve výši odpovídající pojistné hodnotě pojištěného majetku v době uzavření smlouvy.
- Pojistitel má právo přezkoumat při uzavření smlouvy hodnotu pojištěného majetku.
- Všechny pojistné události vzniklé z jediné příčiny se považují za jednu pojistnou událost. Za jednu pojistnou událost se dále považují všechny pojistné události vzniklé z více příčin stejného druhu, pokud mezi nimi existuje místní, časová nebo jiná přímá souvislost.
- Pojistné plnění je splatné v České republice v české měně, není-li dohodnuto jinak.
- Ujedná-li se ve smlouvě výslovně, že osobě, které vzniká právo na pojistné plnění, půjde k tíži úbytek majetku, jehož výše nepřesáhne ujednanou hranici, nebo že této osobě půjde určitá část úbytku majetku k tíži, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu takto ujednané spoluúčasti.
- Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Pokud oprávněná osoba postoupí pojistné plnění jako pohledávku jinému nebo toto pojistné plnění zastaví nebo jinak zajistí ve prospěch jiného před skončením šetření, není pojistitel tímto jednáním oprávněné osoby vázán.
- Pojistitel je povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla pojistná událost písemně oznámena. Nelze-li ukončit šetření nutná k zjištění pojistné události, rozsahu pojistného plnění nebo k zjištění osoby oprávněné přijmout pojistné plnění do tří měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit; požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel důvody v písemné formě. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost o pojistné plnění přiměřenou zálohu; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
- Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.

Článek 8 Zachraňovací náklady

- Pojistitel uhradí účelně vynaložené náklady, které pojistník vynaložil:
 - na odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události,
 - na zmírnění následků již nastalé pojistné události,
 - z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů při odklizení poškozeného pojištěného letadla nebo jeho zbytků.
- Výše náhrady zachraňovacích nákladů, s výjimkou nákladů, které byly vynaloženy na záchranu života a zdraví osob, je omezena na maximálně 1% naposledy sjednané pojistné částky, maximálně však částkou 30 000,- Kč, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

- Výše limitu zachraňovacích nákladů na záchranu života nebo zdraví osob činí 30 % naposledy sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění. Zachraňovací náklady, které pojistník vynaložil se souhlasem pojistitele a k nimž by jinak nebyl povinen, je pojistitel povinen uhradit bez omezení.
- Ustanovení tohoto článku se nevztahuje na škodní události, jejichž příčinou byly okolnosti uvedené v čl. 22, čl. 29 a čl. 36 těchto pojistných podmínek.
 - Vynaložil-li zachraňovací náklady pojištěný nebo jiná osoba nad rámec povinností stanovených jiným zákonem, má proti pojistiteli stejné právo na náhradu jako pojistník.
 - Pojistitel není povinen uhradit náklady uvedené v předchozích odstavcích vynaložené Policíi ČR, Hasičským záchranným sborem nebo jinými subjekty, které jsou povinny tyto náklady vynaložit ve veřejném zájmu na základě zvláštních právních předpisů (např. zákon o integrovaném záchranném systému).
 - Pojistitel nehradí náklady vynaložené na obvyklou údržbu, na ošetření věci nebo na plnění zákonné povinnosti předcházet škodám, kromě nákladů podle odst. 1., písm. a) tohoto článku.
 - Pojistnou částku nebo limit pojistného plnění nelze snížit o výši zachraňovacích nákladů a o výši náhrady škody.

Článek 9 Práva a povinnosti účastníků pojištění

- Dotáže-li se pojistitel v písemné formě zájemce o pojištění při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy na skutečnosti, které mají význam pro pojistitelskou rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistit a za jakých podmínek, zodpoví zájemce nebo pojistník tyto dotazy pravdivě a úplně. Povinnost se považuje za řádně splněnou, nebylo-li v odpovědi zatajeno nic podstatného.
- Co je v odstavci 1. stanoveno o povinnosti pojistníka, platí obdobně i pro pojištěného. Imenem pojistitele může tuto povinnost plnit též pojišťovací zprostředkovatel, je-li k tomu pojistitelem zmocněn.
- Musí-li si pojistitel být při uzavírání smlouvy vědom nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, upozorní ho na ně. Přitom se vezme v úvahu, za jakých okolností a jakým způsobem se smlouva uzavírá, jakož i to, je-li druhé straně při uzavírání smlouvy nápomocen zprostředkovatel nezávislý na pojistiteli.
- Dotáže-li se zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistník při jednání o změně smlouvy v písemné formě pojistitele na skutečnosti týkající se pojištění, zodpoví pojistitel tyto dotazy pravdivě a úplně.
- Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu každou změnu ve skutečnostech, na které byli písemně tázáni při uzavírání nebo změně pojistné smlouvy.
- V případě pojištění cizího rizika je pojistník povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho pojistného nebezpečí.
- Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba jsou povinni:
 - umožnit pojistiteli kdykoliv nahlédnutí do veškerých účetních a jiných dokladů a provedení veškerých potřebných šetření, včetně prohlídky místa pojištění, pokud je to nutné ke zjištění nebo prověření skutečností rozhodných pro stanovení výše pojistného,
 - dbát, aby pojistná událost nenastala, a postupovat v souladu s pokyny pojistitele vydanými k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí vzniku pojistné události.
- Nastane-li událost, se kterou ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámí to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podá mu pravdivě vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění; současně předloží pojistiteli potřebné doklady ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároku na plnění a jeho výše, které si pojistitel vyžádá, a umožní pojistiteli pořízení kopií těchto dokladů, a postupuje způsobem ujednaným ve smlouvě. Není-li současně pojistníkem nebo pojištěným, mají tyto povinnosti i pojistník a pojištěný. Stejně oznámení může učinit jakákoliv osoba, která má na pojistném plnění právní zájem.
 - provést veškerá možná opatření k zabránění zvětšení rozsahu následků pojistné události, podle možnosti si k tomu vyžádat pokyny pojistitele a postupovat v souladu s nimi,
 - umožnit pojistiteli provedení potřebných šetření, poskytnout pojistiteli součinnost potřebnou ke zjištění příčin a výše škody nebo jiné újmy a postupovat způsobem stanoveným v pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě,
 - vyčkat s opravou majetku poškozeného pojistnou událostí nebo s odstraňováním majetku takto zničeného na pokyn pojistitele, nejdéle však 3 měsíce po oznámení pojistné události, pokud není nezbytné z bezpečnostních, hygienických, ekologických nebo jiných závažných důvodů začít s opravou majetku nebo s odstraněním jeho zbytků dřívě,
 - bez zbytečného odkladu oznámit orgánům činným v trestním řízení pojistnou událost, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu.
- Pojistitel zahájí bez zbytečného odkladu po oznámení podle odstavce 8. šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění; na žádost této osoby jí pojistitel v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho zamítnutí.
- Obsahuje-li oznámení vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamílčí-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamílčeny. Má se za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně. Vyvolá-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje na pojistné plnění právo, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinnosti, má pojistitel vůči němu právo na přiměřenou náhradu.
- Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli, že bylo uzavřeno další pojištění proti témuž pojistnému nebezpečí a pro tutéž dobu u jednoho nebo několika pojistitelů pro stejné období, sdělit obchodní firmu (název) tohoto pojistitele nebo jiných pojistitelů a výši pojistné částky nebo limitu pojistného plnění.
- Pojistník a pojištěný jsou povinni plnit i další povinnosti vyplývající ze zákona, pojistných podmínek nebo pojistné smlouvy.

Článek 10 Pojištění cizího pojistného nebezpečí

1. Uzavře-li pojistník ve vlastní prospěch smlouvu vztahující se na pojistné nebezpečí jako možnou příčinu vzniku pojistné události u třetí osoby, může uplatnit právo na pojistné plnění, pokud prokáže, že třetí osobu s obsahem smlouvy seznámil a že ta, vědoma si, že právo na pojistné plnění nenabude, souhlasí, aby pojistník pojistné plnění přijal. Má-li být pojištěným potomek pojistníka, který není plně svéprávný, nevyžaduje se zvláštní souhlas, pokud je pojistník sám zákonným zástupcem pojištěného a nejedná se o pojištění majetku. Vyžaduje-li se souhlas pojištěného, popřípadě jeho zákonného zástupce, a neprokáže-li pojistník souhlas v ujednané době, jinak do tří měsíců ode dne uzavření smlouvy, zaniká pojištění uplynutím této doby. Nastane-li v této době pojistná událost, aniž byl souhlas udělen, nabývá právo na pojistné plnění pojištěný; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, nabývá toto právo manžel pojištěného, a není-li ho, děti pojištěného.
2. Nebude-li pojistníkem prokázáno splnění podmínek podle předchozího odstavce, může uplatnit právo na pojistné plnění pojištěný. Postoupí-li pojistník smlouvu bez souhlasu pojištěného, popřípadě jeho zákonného zástupce, nepřihlíží se k postoupení smlouvy. To neplatí, je-li postupníkem osoba, u níž se souhlas k pojištění pojistného nebezpečí pojištěného nevyžaduje.
3. Dnem pojistníkovy smrti nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce vstupuje do pojištění pojištěný; oznámí-li však pojistitel v písemné formě do třiceti dnů ode dne pojistníkovy smrti, nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti, nebo dnem zániku pojistníka. Účinky prodlení vůči pojištěnému nenastanou dříve než uplynutím patnácti dnů ode dne, kdy se pojištěný o svém vstupu do pojištění dozvěděl.

Článek 11 Změna pojistného rizika

1. Pojistník (v případě pojištění cizího rizika pojištěný) je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu nebo zánik pojistného rizika. Změnou pojistného rizika se rozumí jeho podstatné zvýšení nebo snížení (např. v důsledku změny ve způsobu užívání pojištěné věci, změny úrovně zabezpečení, změny místa pojištění atd.). Změní-li se okolnosti, které byly uvedeny ve smlouvě nebo na které se pojistitel tázal, tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí, zvýší se pojistné riziko. Pojistník nesmí bez pojišťitelova souhlasu učinit nic, co zvyšuje pojistné nebezpečí, ani to třetí osobě dovolit; zjistí-li až dodatečně, že bez pojišťitelova souhlasu dopustil, že se pojistné nebezpečí zvýšilo, pojištění do bez zbytečného odkladu oznámí. Zvýší-li se pojistné nebezpečí nezávisle na pojistníkově vůli, oznámí to pojistník pojistiteli bez zbytečného odkladu poté, co se o tom dozvěděl. Je-li pojištěno cizí pojistné riziko, má povinnosti stanovené v odstavci 1. pojištěný.
2. Jestliže se v pojistné době pojistné riziko podstatně sníží, je pojistitel povinen úměrně tomuto snížení snížit pojistné, a to s účinností ode dne, kdy se o snížení rizika dozvěděl. Prokáže-li pojistitel, že by uzavřel smlouvu za jiných podmínek, pokud by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání smlouvy, má právo navrhnout novou výši pojistného. Neučiní-li tak do jednoho měsíce ode dne, kdy mu změna byla oznámena, jeho právo zaniká. Není-li návrh přijat nebo nově určené pojistné zapláceno v ujednané době, jinak do jednoho měsíce ode dne doručení návrhu, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou; toto právo však pojistitel nemá, neupozornil-li na možnost výpovědi již v návrhu. Nevypoví-li pojistitel pojištění do dvou měsíců ode dne, kdy obdržel nesouhlas s návrhem, nebo kdy marně uplynula doba podle odstavce 1., zanikne jeho právo vypovědět pojištění.
3. Prokáže-li pojistitel, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání smlouvy, má právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou. Nevypoví-li pojistitel pojištění do jednoho měsíce ode dne, kdy mu změna byla oznámena, zanikne jeho právo vypovědět pojištění.
4. Poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika, má pojištěný právo pojištění vypovědět bez výpovědní doby. Vypoví-li pojistitel pojištění, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; jednorázové pojistné náleží pojištěnému v tomto případě celé. Nevypoví-li pojistitel pojištění do dvou měsíců ode dne, kdy se o zvýšení pojistného rizika dozvěděl, zanikne jeho právo vypovědět pojištění. Poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a nastala-li po této změně pojistná událost, má pojištěný právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které by měl obdržet, kdyby se byl o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděl.

Článek 12 Následky porušení povinností

1. Bylo-li v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojištěný právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.
2. Mělo-li porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejich následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojištěný právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojišťitelovy povinnosti plnit.
3. Ke snížení pojistného plnění z důvodů uvedených v předchozím odstavci přistoupí pojištěný vždy, pokud byl vznik nebo zvětšení rozsahu následků pojistné události zavinen hrubou nedbalostí pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby nebo jejich zástupců.
4. V případech, kdy zákon nepřipouští snížení pojistného plnění, má pojištěný právo na náhradu vyplacených částek vůči osobě, která povinnost porušila, ve stejném rozsahu, v jakém by jinak byl oprávněn pojistné plnění snížit.

5. Má-li úraz za následek smrt, je povinností oprávněné osoby nahlásit tuto skutečnost do 48 hodin, a to i přesto, že úraz byl již nahlášen. Pojistitel má právo požadovat provedení pitvy jím pověřeným lékařem.

Článek 13 Přechod práv na pojistitele

1. Vzniklo-li v souvislosti s hrozcí nebo nastalou pojistnou událostí osobě, která má právo na pojistné plnění, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, přechází tato pohledávka včetně příslušenství, zajištění a dalších práv s ní spojených okamžikem výplaty plnění z pojištění na pojistitele, a to až do výše plnění, které pojištěný oprávněné osobě vyplatí. To neplatí, vzniklo-li této osobě takové právo vůči tomu, kdo s ní žije ve společné domácnosti nebo je na ni odkázán výživou, ledaže způsobil pojistnou událost úmyslně.
2. Způsobil-li pojištěný škodní událost pod vlivem požití alkoholu nebo použití návykové látky nebo přípravku takovou látku obsahujícího, má pojištěný proti němu právo na náhradu toho, co za něho plnil.
3. Právo podle odst. 2. tohoto článku pojištěný nemá, obsahoval-li alkohol nebo návykovou látku lék, který pojištěný užil způsobem, který pojištěnému předepsal lékař, a neupozornil-li lékař nebo výrobce léku poškozeného, že v době působení léku nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku škodní událost způsobil.
4. Osoba, jejíž výdaje na pojištěného vyplatí pojištěný doloží a sdělí mu vše, co je k uplatnění pohledávky zapotřebí. Zmaří-li přechod práva na pojištěného, má pojištěný právo snížit plnění z pojištění o částku, kterou by jinak mohl získat. Poskytl-li již pojištěný plnění, má právo na náhradu až do výše této částky.
5. Vzdualy-li se osoby uvedené v odst. 1. tohoto článku svého práva na náhradu škody nebo jiného obdobného práva nebo toto právo včas neuplatnily nebo jinak zmařily přechod svých nároků na pojištěného, má pojištěný právo pojistné plnění snížit až do výše částek, které by jinak mohl získat.
6. Projeví-li se následky jednání uvedeného v předchozím odstavci až po výplatě pojistného plnění, má pojištěný právo na výsoké vyplaceného pojistného plnění až do výše částek, které by jinak mohl získat.
7. Pohledávky z pojištění nelze bez souhlasu pojištěného postoupit, zastavit či jakkoliv s nimi nakládat.

Článek 14 Doručování

1. Pro účely tohoto pojištění se zásilkou rozumí každá písemnost nebo peněžní částka, které zasílá pojištěný pojištěnému nebo oprávněným osobám a pojištěný nebo oprávněné osoby pojištěnému. Pojištěnému zasílá pojištěný zásilku na jeho poslední známou adresu a oprávněným osobám na tu adresu, kterou písemně pojištěný sdělil. Pojištěný je povinen pojištěnému sdělit každou změnu adresy pro doručování zásilek. Peněžní částky mohou být zasílány pojištěným na účet, který pojištěný nebo oprávněné osoby pojištěnému sdělily. Pojištěný a oprávněné osoby zasílají písemnosti do sídla pojištěného a peněžní částky na účty pojištěného, které jim sdělí. Zasílané zásilky se provádí prostřednictvím držitele poštovní licence, ale lze je doručovat i osobně. Peněžní částky lze zasílat prostřednictvím peněžních ústavů.
2. Písemnost určená pojištěnému je doručena dnem, kdy pojištěný potvrdí její převzetí. Totéž platí, pokud byla písemnost předána prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele. Peněžní částka určená pojištěnému, je doručena dnem připsání této částky na jeho účet nebo dnem, kdy bylo její přijetí v hotovosti pojištěným potvrzeno.
3. Písemnost pojištěného určená pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem jejího převzetí adresátem nebo dnem, kdy adresát převzetí písemnosti odepřel. Má se za to, že došla zásilka odeslaná s využitím provozovatele poštovních služeb došla třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání.
4. Doručování podle odst. 2. a 3. se týká doporučených psaní zasílaných na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou adresáta. Písemnost zasílaná prostřednictvím držitele poštovní licence obyčejnou zásilkou se považuje za doručenu jen tehdy, prokáže-li její doručení odesílatel nebo potvrdí-li toto doručení ten, komu byla určena.
5. Zasílané písemnosti prováděné elektronickými prostředky s účinky doručení podle odst. 2. a první věty odst. 3. je možné buď na základě dohody účastníků pojištění o způsobu zasílání písemností a potvrzování jejich přijetí, nebo pokud doručení adresát nepochybným způsobem potvrdí (např. elektronickým podpisem).

Článek 15 Soupojištění

1. U pojištění, na jehož sjednání se podílí více pojištěných (soupojištěných), je dohodnuta výše podílů jednotlivých pojištěných na právech a závazcích plynoucích ze soupojištění.
2. Ten z pojištěných, který je v pojistné smlouvě stanoven jako vedoucí pojištěný, stanoví pojistné podmínky a výši pojistného, spravuje soupojištění a je oprávněn a zmocněn přijímat oznámení o pojistné události a projevy vůle pojištěného jménem všech zúčastněných soupojištěných, vede šetření nezbytná ke zjištění rozsahu povinnosti pojištěných poskytnout pojistné plnění.

Článek 16 Vyřizování stížností

Stížnosti účastníků pojištění se doručují na adresu pojištěného uvedenou v pojistné smlouvě a vyřizují se písemnou formou, pokud se účastníci pojištění nedohodnou jinak. Uvedené osoby mají zároveň právo obrátit se se stížností na Českou národní banku.

Článek 17 Oprávnění k předávání informací

Pojištěný je oprávněn předat informace týkající se tohoto pojištění do informačních systémů České asociace pojišťoven (dále jen „ČAP“) s tím, že tyto informace mohou být poskytnuty kterémukoli členu ČAP, který je uživatelem některého z těchto systémů. Účelem

informačních systémů je zjišťovat, shromažďovat, zpracovávat, uchovávat a členům ČAP poskytovat informace o klientech s cílem jejich ochrany a ochrany pojistitelů. Informační systémy slouží také k účelům evidence a statistiky.

Článek 18 Rozhodné právo, soudní příslušnost

Pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto VPP, se řídí právním řádem České republiky a pro řešení sporů vzniklých při tomto pojištění jsou příslušné soudy České republiky. Toto platí rovněž pro pojistná rizika v zahraničí, pokud právní předpisy státu, kde je pojistné riziko umístěno, nestanoví použití svých předpisů.

Článek 19 Doložka o informačním systému ČAP a ČKP

Pojistník souhlasí, aby pojistitel uložil informace týkající se jeho pojištění do Informačního systému České asociace pojišťoven (dále jen „ČAP“) a České kanceláře pojistitelů (dále jen „ČKP“) s tím, že tyto informace mohou být poskytnuty kterémukoliv členu ČAP a ČKP, který je uživatelem tohoto systému. Účelem informačního systému je zjišťovat, shromažďovat, zpracovávat, uchovávat a členům ČAP a ČKP poskytovat informace o klientech s cílem jejich ochrany a ochrany pojišťoven. Informační systém slouží i k účelům evidence a statistiky.

Článek 20 Vymezení pojmů

Pro účely pojištění sjednaného podle těchto pojistných podmínek platí tento výklad pojmů:

- Azbest** (resp. odpovědnost za škodu způsobenou azbestem) - odpovědnost vznikající z těžby, zpracování, výroby, distribuce a/nebo odstranění azbestu a/nebo výrobků nebo materiálů vyrobených zcela, převážně nebo zčásti z azbestu a dále odpovědnost vznikající z použití nebo využití výrobků nebo materiálů vyrobených zcela, převážně nebo zčásti z azbestu nebo obsahujících azbest.
- Běžné pojistné** - pojistné stanovené za pojistné období.
- Celkový sjednaný limit pojistného plnění pojištění odpovědnosti** - horní hranice pojistného plnění.
- Ekologická újma** - nepříznivá měřitelná změna přírodního zdroje nebo měřitelné zhoršení jeho funkcí, která se může projevit přímo nebo nepřímo, jedná se o změnu na:
 - chráněných druzích volně žijících živočichů či planě rostoucích rostlin nebo přírodních stanovištích, která má závažné nepříznivé účinky na dosahování nebo udržování příznivého stavu ochrany takových druhů nebo stanovišť,
 - podzemních nebo povrchových vodách včetně přírodních léčivých zdrojů a zdrojů přírodních minerálních vod, která má závažný nepříznivý účinek na ekologický, chemický nebo množství stav vody nebo na její ekologický potenciál,
 - půdě znečištěním, jež představuje závažné riziko nepříznivého vlivu na lidské zdraví v důsledku přímého nebo nepřímého zavedení látek, přípravků, organismů nebo mikroorganismů na zemský povrch nebo pod něj.
- Hrubá nedbalost** - takové zanedbání nutné opatření a obezřetnosti, porušení právních předpisů nebo předpisů vydaných na základě nich, anebo smluvně zveřejněných povinností, jehož důsledkem byl vznik škody, nebo jiné újmy nebo zvětšení jejich následků (např. porušení protipožárních předpisů, závažné porušení technologických pravidel, závažné porušení pravidel silničního provozu, činnost pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek apod.); hrubou nedbalostí je vždy takové jednání, které bylo příčinou vzniku škodní události a pro které byl pojistník, pojištěný, oprávněná osoba nebo jejich zástupce pravomocně odsouzen pro nedbalostní trestný čin.
- Hygienické, ekologické či bezpečnostní důvody** - rozhodnutí příslušného orgánu státní správy, jehož důsledkem bylo odklizení poškozeného pojištěného majetku nebo jeho zbytek.
- Jednorázové pojistné** - pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- Nátěrové hmoty obsahující olovo** (resp. odpovědnost za škodu způsobenou užitím takových nátěrových hmot) - odpovědnost za škodu způsobenou požitím, vdechutím nebo vstřebáním olova v jakémkoliv formě a dále odpovědnost za škodu způsobenou z důvodu přítomnosti olova v nemovitostech.
- Nemovitě věci** - jsou pozemky a podzemní stavby se samostatným účelovým určením, jakož i věcná práva k nim, a práva, která za nemovitě věci prohlásí zákon. Stanoví-li jiný právní předpis, že určitá věc není součástí pozemku, a nelze-li takovou věc přenést z místa na místo bez porušení její podstaty, je i tato věc nemovitá.
- Oprávněná osoba** - osoba, která v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění
- Osoba blízká** - příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel; 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.
- Pojistitel** - Allianz pojišťovna, a. s. se sídlem Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČ 47115971.
- Pojistná doba** - doba, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- Pojistné** - úplata za pojištění, kterou je povinen pojistitel platit pojistník.
- Pojistné nebezpečí** - možná příčina vzniku pojistné události.
- Pojistné období** - časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.
- Pojistné riziko** - míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.
- Pojistník** - osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a která je podle této smlouvy povinna platit pojistné.
- Pojištění cizího pojistného nebezpečí** - uzavření pojistné smlouvy ve vlastní prospěch pojistníka vztahující se na pojistné nebezpečí jako možnou příčinu vzniku pojistné události u třetí osoby.
- Pojištěný** - osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje, je pojištěným
- Pojistovací zprostředkovatel** - fyzická nebo právnická osoba, která za úplatu provozuje činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění

- Roční limit pojistného plnění** - pojistné plnění pro jednu a všechny škody během jednoho pojistného roku.
- Spoluúčast** - Ujedná-li se ve smlouvě výslovně, že osobě, které vzniká právo na pojistné plnění, půjde k tíži úbytek majetku, jehož výše nepřesáhne ujednanou hranici, nebo že této osobě půjde určitá část úbytku majetku k tíži, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu takto ujednané spoluúčasti.
- Terorizmem** - plánovaně, promyšleně a politicky či ideologicky motivované násilí, zaměřené proti nezúčastněným osobám, sloužící k dosažení vytyčených cílů. Za projev terorismu se považuje zejména:
 - útok na lidské životy, který může způsobit poškození zdraví nebo smrt;
 - únosy nebo braní rukojmí;
 - destrukce vládních nebo veřejných zařízení, dopravních systémů, infrastrukturálních zařízení včetně informačních systémů, veřejných míst nebo soukromého vlastnictví, ohrožující lidské životy a způsobující ekonomické ztráty;
 - únos letadla, lodí nebo jiného prostředku veřejné dopravy osob či prostředků přepravy nákladu;
 - příprava použití a použití zbraní, výbušnin nebo jaderných, biologických či chemických zbraní s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
 - příprava a vypouštění nebezpečných substancí, způsobování požárů nebo záplav s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
 - narušování nebo přerušování dodávek vody, elektřiny nebo jiných základních přírodních zdrojů s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
- Škoda na věci** - poškození nebo zničení věci.
- Újma na zdraví** - újma, která vznikne fyzické osobě na zdraví.
- Škodní událost** - skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
- Škody na životním prostředí** - poškození životního prostředí či jeho složek (např. kontaminace půdy, hornin, ovzduší, povrchových a podzemních vod, živých organismů – flóry a fauny). Za škodu způsobenou znečištěním životního prostředí se považuje i následná škoda, která vznikla v příčné souvislosti se znečištěním životního prostředí (např. úhyn ryb a zvířat v důsledku kontaminace vod, zničení úrody plodin v důsledku kontaminace půdy, ušlý zisk). Kontaminací se rozumí zamoření, znečištění či jiné zhoršení jakosti, bonity nebo kvality jednotlivých složek životního prostředí.
- Věc** - pojem věci se rozumí též součást věci a příslušenství věci
- Výroční den počátku pojištění** - den, který se číslem dne v měsíci a pojmenováním měsíce shoduje se dnem počátku pojištění.
- Zaměstnanec** - každá fyzická osoba, kterou pojištěný použil k činnosti, na niž se vztahuje toto pojištění, a to na základě právního vztahu vyplývajícího z pracovněprávních předpisů.
- Běžným provozem letadla** se pro účely těchto pojistných podmínek rozumí způsob a účel využití letadla pro letecké činnosti odpovídající jeho typu a parametrům.
- Obvyklou cenou** se pro účely tohoto pojištění rozumí hodnota letadla, kterou má v době, ke které se určuje jeho hodnota na trhu (zahraničním i tuzemském) v téže jakosti, stupni opotřebení či jiném znehodnocení.
- Jednotka** znamená část nebo komplet částí (včetně jakéhokoli nižšího kompletu částí) letadla, jemuž byla přidělena „životnost do generální opravy“ jako částí nebo kompletu. Pohonná jednotka jako zvláštní případ jednotky se však sestává z motoru a příslušenství potřebných pro její provoz jako motor, a je tak posuzována jako kompletní ucelená jednotka.
- Životnost do „generální opravy“** znamená dobu užívání nebo provozní a/nebo kalendářní dobu, která podle orgánu pro letovou způsobilost nebo podle doporučení výrobce letadla stanovuje, kdy je požadována generální oprava, resp. výměna jednotky, resp. servisní nebo kontrolní prohlídka jednotky.
- Letadlem** se pro účely těchto pojistných podmínek rozumí zařízení schopné vyvozovat síly nesoucí jej v atmosféře z reakcí vzduchu, které nejsou reakcí vůči zemskému povrchu.
- Výročním dnem počátku pojištění** den, který se číslem dne v měsíci a pojmenováním měsíce shoduje se dnem počátku pojištění.
- Příhláška** je návrh na uzavření smlouvy na pojištění určitého letadla (letadel); jejím potvrzením pojistitelem se Příhláška stává nedílnou součástí pojistné smlouvy.

Část II. Pojištění věcí – havarijní pojištění letadel (LH – 2014)

Článek 21 Předmět a rozsah pojištění

- Toto pojištění se vztahuje na škody způsobené na letadle při jeho běžném provozu, pokud ke škodě nedošlo z příčin nebo za okolností, na které se vztahují výluky z pojištění. Na dodatečně vybavení letadla se pojištění vztahuje, jen pokud to bylo v pojistné smlouvě výslovně sjednáno.
- Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ dočasně zastavení provozu letadla, vztahuje se toto pojištění výhradně na škody vzniklé v klidovém období v průběhu zkušebních testů hnacího ústrojí a rolování nesouvisících s letem.

Článek 22 Výluky z pojištění

- Pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za:
 - ztráty nebo škody vzniklé válkou, invazí, činností zahraničního nepřítele, vojenskými akcemi (bez ohledu na to, zda byla vyhlášena válka či nikoliv), občanskou válkou, terorizmem, povstáním, vzpourou, vzbouřením, sročením, stávkou, výlukou, občanskými nepokoji, vojenskou či uzurpovanou mocí, represivními zásahy státních orgánů a bezpečnostních složek státu, jedním skupiny osob se zlým úmyslem, jednáním lidí ve prospěch politické organizace nebo ve spojení s ní, spiknutím, vyvlastněním, zabavením pro vojenské účely, zničením nebo poškozením z pokynu vlády působící de jure nebo de facto anebo jiného veřejného orgánu, únosem letadla, zabavením letadla nebo jiným aktem úřední moci;

- b) veškeré následky jaderné reakce, jaderného záření z jakéhokoliv zdroje nebo radioaktivní kontaminace;
 - c) ztráty nebo škody zapříčiněné tím, že odstavené letadlo nebylo zajištěno odpovídajícím způsobem nebo v souladu s dispozicemi výrobce;
 - d) ztráty nebo škody způsobené chybným pracovním postupem pojistníka nebo jím pověřeného pracovníka při práci na letadle, a to na součásti skupiny (jednotky) letadla, která je bezprostředně předmětem prováděných prací (chybného pracovního postupu). Pokud je předmětem prováděných prací letadlo jako celek, platí tato výlučka z pojištění pouze pro součást skupiny (technické jednotky), která je nebo byla bezprostředně předmětem prováděných prací;
 - e) ztráty nebo škody způsobené poruchou, vadou, zhoršením stavu, chybným ovládním, postupným vlivem stárnutí, opotřebením, korozí, vlhkostí, mrazem nebo selháním v jakémkoliv jednotce letadla, vnitřním selháním nebo vadou pohonné jednotky nebo ponecháním předmětu v pohonné jednotce, hnacím ústrojí nebo v ústí pohonné jednotky;
 - f) ztráty nebo škody na jakékoli jednotce způsobené čimkolí, co má progresivní nebo kumulativní účinek;
 - g) ztráty nebo škody způsobené jakýmkoliv vadami nebo nedostatky, které mělo pojištěné letadlo nebo jakákoli jeho součást již při uzavření pojištění a které byly nebo mohly být známy pojistníkovi nebo jeho zástupcům, bez ohledu na to, zda byly nebo mohly být známy pojistiteli;
 - h) ztráty nebo škody způsobené úmyslně nebo hrubou nedbalostí pojistníka, oprávněnou osobou nebo z jejich podnětu jinou osobou;
 - i) ztráty nebo škody způsobené výbušnými nebo samozápalnými látkami nebo tekutinami na palubě letadla s výjimkou provozních látek a signálních prostředků;
 - j) škoda způsobená při přepravě letadla nebo jeho částí, včetně jeho náklady a vykládky. Silniční přeprava letadla nebo jeho součástí v souvislosti s pojistnou událostí ve smyslu těchto pojistných podmínek je pojištěna bez zvláštního ujednání;
 - k) ztráty nebo škody způsobené zpronevěrou nebo krádeží dílů, přístrojů a příslušenství, které nejsou s letadlem pevně spojené;
 - l) ztráty nebo škody, na které se vztahuje pojištění sjednané pro případ požáru nebo jiná majetková pojištění;
 - m) škody způsobené v jakémkoli vztahu s azbestem a nátěrovými hmotami obsahujícími olovo;
 - n) ztráty nebo škody způsobené nemožností poškozené letadlo používat anebo náklady, které pojištěný nese i v době, kdy nemůže letadlo používat.
- Nahodilá ztráta nebo škoda na letadle způsobená v důsledku škod dle písm. e) nebo f) je kryta podle příslušného ustanovení pojistné smlouvy.
2. Pojistitel není dále povinen poskytnout pojistné plnění, pokud:
 - a) letadlo v době vzniku škodní události neodpovídá právním a technickým předpisům o provozu letadel, a nebyla proto na základě nich vydána potřebná povolení nebo jsou tato povolení neplatná,
 - b) pilot nebo posádka letadla nevládní v době vzniku škodní události předepsaná povolení nebo povolení k letu s ohledem na povětrnostní a letové podmínky. Pojistitel poskytne pojistné plnění jenom tehdy, pokud pojištěný prokáže, že o okolnostech uvedených v předchozí větě nevěděl, ani vědět nemohl,
 - c) pojistník po uzavření pojistné smlouvy bez vědomí pojistitele zvýší pojistné riziko, a tím i možnost vzniku pojistné události, nebo takové zvýšení pojistného rizika umožní třetí osobě,
 - d) bylo letadlo řízeno pilotem (piloty), který (kteří) v okamžiku vzniku pojistné události nevládní(i) příslušné oprávnění, nebo bylo-li letadlo použito k účelu, který je v pojistné smlouvě vyloučen,
 - e) pojistník neuplatní nárok na náhradu škody nebo se bez předchozího souhlasu pojistitele ještě před vznikem pojistné události vzdá budoucích nároků na náhradu škody.
 3. V pojistné smlouvě mohou být dohodnuty i další výlučky z pojištění.

Článek 23 Pojistná částka, pojistná hodnota

Pojistná částka vyjadřuje pojistnou hodnotu letadla a je nejvyšší hranicí plnění pojistitele. Pojistnou částku stanoví vždy na vlastní odpovědnost pojistník. Pojistná částka se stanovuje ve výši obvyklé ceny letadla v době uzavření pojistné smlouvy.

Článek 24 Podpojištění a přepojištění

1. Je-li pojistná částka v době pojistné události nižší než pojistná hodnota pojištěného letadla, sníží pojistitel pojistné plnění ve stejném poměru, v jakém je výše pojistné částky ke skutečné výši pojistné hodnoty pojištěného letadla, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
2. V případě, že sjednaná pojistná částka převyšuje pojistnou hodnotu letadla, pojistitel vyplatí pojistné plnění v souladu s ustanoveními čl. 25, maximálně však částku odpovídající pojistné hodnotě letadla. Pojistitel či pojistník má v tomto případě právo navrhnout druhé straně, aby byla pojistná částka snížena při současném poměrném snížení pojistného pro další pojistné období, následující po této změně. Nepřijme-li druhá strana návrh do jednoho měsíce ode dne, kdy jej obdržela, pojištění zaniká. Převyšuje-li pojistná částka pojistnou hodnotu pojištěného letadla a bylo-li ujednáno jednorázové pojistné, má pojistitel právo domáhat se snížení pojistné částky pod podmínkou, že bude poměrně sníženo i pojistné, a pojistník má právo domáhat se snížení pojistného pod podmínkou, že bude poměrně snížena i pojistná částka.

Článek 25 Pojistné plnění

1. Pojistné plnění se poskytne maximálně do výše sjednané pojistné částky. Pojistné plnění se hradí buď v penězích (bezhotovostní platbou), nebo úhradou nákladů na opravu pojištěné věci.
2. V případě zničení nebo ztráty pojištěného letadla (tzv. totální škoda) poskytne pojistitel pojistné plnění do výše obvyklé ceny letadla, kterou mělo v době pojistné události, maximálně však do výše sjednané pojistné částky. Náklady související s pořízením letadla pojistitel nehradí.

- a) Jako totální škodu posoudí pojistitel i takové poškození letadla, při kterém by předpokládané náklady na jeho opravu přesáhly obvyklou cenu letadla, kterou mělo letadlo v době pojistné události, nebo případ, kdy dojde k nenávratné ztrátě letadla. Nenávratnou ztrátou letadla se rozumí rovněž stav, kdy by náklady na jeho vypátrání, vyproštění a dopravu převyšily obvyklou cenu letadla v době pojistné události.
 - b) Pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak, v případě totální škody pojistitel, vedle pojistného plnění, uhradí účelně a prokazatelně vynaložené náklady na:
 - ba) vypátrání, vyproštění a dopravu letadla, maximálně však 50 000,- Kč,
 - bb) likvidaci znehodnocených částí nebo zbytků letadla, maximálně však 15 000,- Kč.
3. V případě poškození letadla, které není totální škodou, poskytne pojistitel pojistné plnění ve formě úhrady nákladů na opravu letadla nebo jeho částí. V případě ztráty, zničení nebo poškození přístrojů anebo jejich částí poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši úhrady nákladů na znovupřířízení těchto přístrojů, nebo nákladů na opravu těchto přístrojů nebo jejich částí. O poškození, které není totální škodou letadla, jde tehdy, jestliže náklady na opravu nedosahují rozsahu plnění uvedeného výše v odst. 2. tohoto článku.
 - a) Pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak, v případě škody, která není totální škodou, pojistitel, vedle pojistného plnění, uhradí účelně a prokazatelně vynaložené náklady na:
 - aa) vypátrání, vyproštění a dopravu letadla, do výše 5% z naposledy sjednané pojistné částky pro pojištěné letadlo, maximálně však 25 000,- Kč,
 - ab) nutnou likvidaci vyměněných poškozených provozních látek a částí letadla, maximálně však 15 000,- Kč,
 - ac) náklady na dopravu letadla z místa letecké nehody, která byla pojistnou událostí, do pojistitelem povolené opravy a zpět na pravidelné stanoviště. Pojistitel není povinen poskytnout náhradu nákladů spojených s přemístěním letadla na obvyklé stanoviště, které by vznikly i bez vzniku pojistné události,
 - ad) náklady na materiál a náhradní díly,
 - ae) mzdy pracovníků bez jakýchkoliv příplatků (např. za práci přesčas, za práci v sobotu a v neděli, za práci o státních svátcích a ostatních svátcích),
 - af) náklady na zkušební a přejímací lety,
 - ag) vyšší náklady na vypátrání, vyproštění a dopravu poškozeného letadla mohou být uhrazeny, pokud je to v zájmu pojistitele a pokud v součtu s předpokládanými náklady na opravu letadla nedosáhnou sjednané pojistné částky.
 4. Od pojistného plnění se odečítá:
 - a) částka sjednaná v pojistné smlouvě jako spoluúčast na každé pojistné události,
 - b) pojistitelem stanovená cena použitelných zbytků, pokud pojistitel neprovede jejich prodej a výtěžek z něho si neoponechá.
 5. Výše uvedeně položky uhradí pojistitel na základě předložení originálních faktur včetně originálních faktur od subdodavatelů nebo obdobných dokladů. Faktury obsahující vyúčtování v jiné měně než Kč se přepočítávají kurzem platným ke dni vystavení faktury. Pojistitel dále uhradí náklady jím pověřených expertů, jakož i náklady na sestavení jím vyžádaných návrhů na kalkulaci nákladů.

Článek 26 Expertní posouzení sporného nároku

1. V případě pochybnosti o výši pojistného plnění, přičemž základ nároku byl uznán, se mohou účastníci pojištění dohodnout na určení výše pojistného plnění prostřednictvím expertního posouzení sporného nároku (dále jen „expertiza“), aby předešli případnému soudnímu sporu.
2. Provedení expertízy je formou šetření ve smyslu čl. 7 odst. 8. a spočívá v posouzení sporného nároku jedním nebo více experty tak, že účastníci pojištění
 - a) se písemně dohodnou na jednom expertovi nebo
 - b) určí každý svého experta s tím, že úkolem těchto expertů bude vypracovat společné stanovisko ke spornému nároku, a pokud se na takovém společném stanovisku neshodnou, bude jejich povinností určit neprodleně, nejpozději do jednoho měsíce rozhodujícího experta (odst. 4.).
3. Expert (rozhodující expert) nesmí mít k žádnému z účastníků pojištění obchodní, pracovněprávní ani příbuzenský vztah; pokud by tato podmínka nebyla splněna a účastník pojištění její nesplnění namítne, není stanovisko (včetně společného stanoviska rozhodujícího experta) určení podle odst. 2. písm. b) takového experta (rozhodujícího experta) ve smyslu odst. 5. závazné.
4. Rozhodující expert posoudí sporný nárok buď sám, nebo společně s experty, kteří jej určí, a vydá stanovisko, které je pro posouzení sporného nároku rozhodující.
5. Výsledek expertízy je pro účastníky pojištění závazný.
6. Náklady na experta určeného podle odst. 2. písm. a) a na rozhodujícího experta hradí účastníci pojištění rovným dílem a náklady na experta určeného účastníky pojištění podle odst. 2. písm. b) si hradí každý z účastníků pojištění sám.
7. Pro provedení expertízy platí lhůta uvedená v čl. 7 odst. 8., pokud tuto lhůtu účastníci pojištění dohodou neprodlouží; pokud expertíza není skončena ve lhůtě uvedené v citovaném článku nebo v prodloužené lhůtě, šetření podle tohoto článku končí, jestliže všichni účastníci pojištění nebudou výslovně trvat na jeho dalším pokračování; šetření končí též v případě, pokud experti neurčí rozhodujícího experta, nastanou-li podmínky uvedené v odst. 2. písm. b).
8. Práva a povinnosti účastníků pojištění upravené právními předpisy nejsou ustanovením tohoto článku dotčena.

Část III. Pojištění odpovědnosti za škody způsobené provozem letadel (LO – 2014)

Článek 27 Rozsah pojištění a územní platnost

1. Při sjednání pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem letadla má pojištěný právo, aby pojistitel za něj podle těchto pojistných podmínek nahradil škodu, nebo jinou újmu, kterou pojištěný způsobil jinému, odpovídá za ni a pokud

byl proti němu uplatněn nárok na náhradu této škody, nebo jiné újmy. Dále, aby za něj uhradil náklady na právní ochranu před uplatněným nárokem, včetně nákladů na soudní nebo mimosoudní řízení v rozsahu dohodnutém v pojistné smlouvě nebo stanoveném v těchto pojistných podmínkách.

2. Pojistná ochrana zahrnuje následující pojištění odpovědnosti:
 - a) Pojištění odpovědnosti leteckého dopravce a/nebo provozovatele letadla: pojištění odpovědnosti vyplývající z provozu letadla, dojde-li:
 - a.1.) k újmě na zdraví osob, které nejsou letadlem přepravovány nebo
 - a.2.) ke škodě na věcech, které nejsou letadlem přepravovány.
 - b) Pojištění odpovědnosti leteckého dopravce a/nebo provozovatele letadla: pojištění odpovědnosti vyplývající:
 - b.1.) ze smluvní přepravy cestujících nebo ze vzetí s sebou osob na palubu letadla (mimo dobu leteckého výcviku),
 - b.2.) ze smluvní přepravy zavazadel nebo
 - b.3.) ze smluvní přepravy nákladu, jehož hodnota není deklarována.Pojistnou ochranu lze sjednat rovněž pro odpovědnost za škody vzniklé v důsledku zpoždění při přepravě osob nebo věcí nebo ztrátou věcí v rozsahu specifikovaném v pojistné smlouvě.
 - c) Pojištění odpovědnosti leteckého dopravce jako organizátora zájezdu: pojištění odpovědnosti dopravce za samostatně organizované přepravy osob a zavazadel na základě smlouvy.
3. V pojistné smlouvě je uvedeno, na která pojistná nebezpečí a na která letadla se vztahuje pojistná ochrana.
4. Pojistná ochrana se rovněž vztahuje na
 - a) nároky na náhradu škody nebo jiné újmy v souvislosti s odstavcem 2. písm. a), respektive písm. b),
 - a.1.) pokud na majetek pojištěného bylo zahájeno insolvenční řízení, nebo pokud byl návrh na zahájení insolvenčního řízení zamítnut pro nedostatek podstaty, nebo pokud byl jmenován prozatímní insolvenční správce;
 - a.2.) pokud je místo pobytu pojištěného neznámé.

Článek 28 Spolupojištěné osoby

1. Pojištění v rozsahu uvedeném v těchto pojistných podmínkách se vztahuje také na odpovědnost níže uvedených osob:
 - a) provozovatele letadla a všech osob, které se s vědomím a souhlasem provozovatele letadla podílejí na řízení a obsluze letadla a dále osob, které jsou oprávněny obsluhovat dálkové ovládání leteckého modelu;
 - b) zaměstnanců pojištěného, pokud jsou oprávněni k provádění prací a činností na letadlech pojištěných pojistnou smlouvou, která se řídí podle těchto pojistných podmínek;
 - c) osob činných pro smluvního dopravce s výjimkou samotného dopravce a jeho personálu;
 - d) dopravce, který si pojištěné letadlo pronajme, avšak sám je neřídí. Pojistná ochrana platí pouze tehdy, pokud si tento dopravce nepojišťuje riziko jinými pojistnými smlouvami na pojištění odpovědnosti.
2. Spolupojištěné osoby mohou své nároky uplatňovat samostatně.

Článek 29 Vyluky z pojištění

1. Pojistná ochrana se nevztahuje na tyto případy:
 - a) pokud v okamžiku vzniku pojistné události je letadlo v takovém stavu, který nevyhovuje zákonným ustanovením a úředním předpisům týkajícím se držení a provozu letadel;
 - b) pokud nebyla udělena příslušná úřední povolení, jsou-li zapotřebí;
 - c) pokud v okamžiku vzniku pojistné události nemá provozovatel nebo dopravce příslušná oprávnění a povolení, která jsou vyžadována právním předpisem;
 - d) pokud pilot (piloti) letadla v okamžiku vzniku pojistné události nebyli držitelé požadovaných povolení, nezbytných oprávnění, nebo potvrzení o způsobilosti;
 - e) na nároky, které na základě smlouvy nebo zvláštního příslibu překračují rozsah zákonného pojištění odpovědnosti pojištěného;
 - f) pokud ke škodě nebo jiné újmě dojde v souvislosti:
 - f.1.) se silným ionizujícím zářením (např. záření alfa, beta či gama vyzařované radioaktivními látkami, neutronové záření nebo záření generované v urychlovačích), nebo v souvislosti s laserovým či maserovým zářením a/ nebo radioaktivním materiálem,
 - f.2.) s jakoukoliv výbušnou nukleární jednotkou, nebo jejími částmi,
 - g) na pojištění odpovědnosti provozovatele letadla za škody způsobené na životním prostředí a za škody či jiné újmy z těchto škod vyplývajících, a dále za škody způsobené vibrací a elektrickými či elektromagnetickými vlivy; Vyluka uvedená v písmenu g) se nevztahuje na škody či jiné újmy způsobené v důsledku požáru, výbuchu, kolize, zřícení letadla, nebo na škody či jiné újmy způsobené nouzovým stavem letadla, jenž vyvolá neobvyklou letovou situaci. Nouzový stav přitom musí být zaznamenán;
 - h) na škody či jiné újmy, k nimž došlo v souvislosti s válečnými událostmi, občanskou válkou, nebo jiným nepřátelským jednáním, na škody či jiné újmy způsobené výbuchem vojenské zbraně s použitím štěpení atomového jádra a/nebo jaderné fúze, nebo vlivem jiného záření, a dále na škody způsobené stávkou, vylukou, povstáním, vnitřními nepokoji, protesty pracovního charakteru, teroristickými akty, nebo sabotáží;
 - i) na škody či jiné újmy způsobené vyšší mocí, nebo jinou výsostnou činností;
 - j) na nároky uplatňované za škody či jiné újmy způsobené postříkem nebo posypem, pokud pro tyto účely nebyla dohodnuta zvláštní pojistná ochrana;
 - k) pokud byla škoda či jiná újma způsobena azbestem nebo látkami, substancemi či výrobky obsahujícími azbest.Tato vyluka se nevztahuje na škody či jiné újmy způsobené v důsledku požáru, výbuchu, kolize, zřícení letadla, nebo na škody způsobené nouzovým stavem letadla, jenž vyvolá neobvyklou letovou situaci. Nouzový stav přitom musí být zaznamenán.
2. Dále se toto pojištění nevztahuje na nároky:

- a) uplatňované z titulu škody či jiné újmy způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání,
 - b) uplatňované rodinným příslušníkem pojištěného,
 - c) uplatňované mezi několika pojištěnými,
 - d) provozovatele, majitele letadla, dopravce nebo pilota (ů) vůči spolupojištěným osobám uvedeným v pojistné smlouvě,
 - e) uplatňované mezi spolupojištěnými navzájem v případě škody na věci (pokud se nejedná o škody na leteckých modelech),
 - f) insolvenčních správců a likvidátorů,
 - g) neomezeně ručících společníků subjektů bez právní subjektivity,
 - h) zákonných zástupců soukromých nebo veřejných právnických osob podle občanského a veřejného práva a sdružení bez právní subjektivity (to neplatí, pokud pojistná událost není v příčinné souvislosti s funkcí daného zástupce),
 - i) partnerů registrované společnosti partnerů,
 - j) uplatňované pilotem (y), členy posádky, kabiny či jiným členem posádky zapojeným do obsluhy a provozování letadla.
- Vyluky uvedené pod písmeny c) až j) výše se rovněž vztahují ve smyslu příslušných českých právních předpisů, nebo právních předpisů jiných států, na nároky rodinných příslušníků, které jsou uvedeny pod těmito písmeny. Za rodinného příslušníka se pro účely těchto pojistných podmínek považují příbuzní v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravující registrované partnerství; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za rodinné příslušníky pokud by ujmou, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako ujmu vlastní, (jde například o rodiče a děti, jakož i adoptivní rodiče a adoptivní děti, tchán, tchyně, zeť, snacha, nevlastní rodiče a nevlastní děti, prarodiče, vnučata, sourozenci, pěstouni, děti svěřené do péče (osoby, jež k sobě váže rodinný, dlouhodobý vztah, jako je např. vztah mezi dětmi a rodiči), pokud tato osoba v době vzniku pojistné události žila s pojištěným ve společné domácnosti.
3. Z pojistné ochrany jsou vyloučeny nároky všech osob za škody či jiné újmy, které byly způsobeny úmyslně.
 4. V pojistné smlouvě mohou být uvedeny další vyluky z pojištění.

Článek 30 Pojistná částka

1. Pojistná částka, jejíž výše byla dohodnuta v pojistné smlouvě, představuje nejvyšší hranici pojistného plnění vyplaceného ze strany pojistitele za jednu škodní událost, k níž došlo v pojistné době bez ohledu na počet osob uplatňujících nárok na náhradu škody či jiné újmy. Více škodních událostí, které spolu způsobí souvisí a které byly vyvolány jedním stejným pojistným nebezpečím, se považují za jednu škodní událost.
2. Pojistnou částku stanoví vždy na vlastní odpovědnost pojistník.

Článek 31 Pojistné plnění, náhrada škody, náhrada nákladů právní ochrany

1. V případě pojistné události, spočívající ve vzniku škody či jiné újmy, za kterou pojištěný podle právních předpisů odpovídá, poskytne pojistitel:
 - a) poškozenému (poškozeným) náhradu škody či jiné újmy podle příslušných právních předpisů a v případě vedení sporu náhradu nákladů na právní zastoupení poškozených advokátem v mimosoudním nebo občanskoprávním soudním sporu až do výše maximální mimosoudní odměny advokáta v ČR.
 - b) pojištěnému náhradu jeho nákladů na právní ochranu v případě, že proti němu bylo v souvislosti se škodní událostí zahájeno řízení před orgánem veřejné moci nebo rozhodčí řízení v rozsahu a za podmínek uvedených v odst. 3. tohoto článku (dále jen „náklady řízení“).
 - c) pojištěnému náhradu jeho nákladů spojených s odstraněním nebo zmírněním vzniklé škody či jiné újmy, za kterou odpovídá a která vznikla pojistnou událostí, pokud nebyla tato úhrada poskytnuta již podle článku 8 těchto pojistných podmínek.
2. Ustanovení odst. 1. písm. a) se nepoužije, zaplatí-li pojištěný škodu či jinou újmu, za kterou odpovídá, a která vznikla pojistnou událostí přímo poškozenému; v takovém případě je pojištěnému povinen uhradit pojištěnému zaplacenou částku, a to až do výše, do které by byl sám, podle podmínek sjednaného pojištění, povinen plnit poškozenému. Pokud pojištěný sám nahradí poškozenému škodu či jinou újmu jinak než zaplacením částky s tím, že podle podmínek sjednaného pojištění je povinen plnit poškozenému, budou pojištěnému uhrazeny pojistitelem pouze čistě náklady vynaložené pojištěným na poskytnutí plnění bez jakéhokoliv zisku.
3. Náhrada nákladů řízení vzniklých pojištěnému podle odst. 1. písm. b) spočívá v úhradě nákladů vzniklých před orgánem veřejné moci nebo rozhodčího řízení o náhradě škody či jiné újmy, na mimosoudní projednání nároku poškozeného. V řízení o náhradě postupuje pojištěný v souladu s pokyny pojistitele. Náklady řízení hradí pojištěnému pojistitel jen tehdy, pokud pojištěný tuto informaci oznámí pojistiteli bez zbytečného dokladu poté, co bylo proti němu zahájeno řízení.
4. Výdaje vynaložené pojistitelem se do pojistné částky nezapočítávají jako plnění, kromě případů, kdy k pojistné události nebo právnímu sporu došlo na území USA nebo Kanady.
5. Limitem pojistného plnění pojistitele je pro každou pojistnou událost pojistná částka uvedená v pojistné smlouvě. Jestliže nárok na plnění přesáhne pojistnou částku, uhradí pojistitel soudní výlohy pouze v poměru pojistné částky k celkové výši nároku, a to i tehdy, když se jedná o více soudních procesů souvisejících s jednou pojistnou událostí.
6. Jestliže je pojištěný dle příslušných právních předpisů povinen složit jistinu na důchod (rentu) dlužnou z pojistné události nebo jestliže je pojištěnému k odvrácení výkonu soudního rozhodnutí umožněno složit jistinu nebo kauci, je pojistitel povinen složit jistinu nebo kauci místo pojištěného.
7. Má-li pojištěný vyplatit poškozenému důchod (rentu), a převyšuje-li kapitálová hodnota důchodu (renty) pojistnou částku, popř. zůstatek pojistné částky vzniklý po odečtení všech ostatních plnění vyplývajících z pojistné události, bude výše uhrazeného důchodu (renty) pouze v poměru pojistné částky, popř. jejího zůstatku ke kapitálové hodnotě důchodu (renty). Na požádání je pojistitel povinen poskytnout

informaci o tom, jakým způsobem byla kapitálová hodnota důchodu (renty) vypočtena.

8. Jestliže pojistitel požaduje, aby byl nárok na pojistné plnění vyřízen formou uznání dluhu, uspokojením nároku nebo finančním vyrovnáním a pojištěný tento požadavek odmítne, nebude pojistitel hradit žádné dodatečné výdaje v souvislosti s hlavním nárokem, zvýšené úroky nebo jiné náklady, které vzniknou od okamžiku odmítnutí jeho požadavku.
9. Pokud se pojištění vztahuje i na nároky vůči jiným osobám než je pojištěný, potom se veškerá ustanovení pojistné smlouvy týkající se pojištěného použijí obdobně i u těchto osob.
10. V rámci celkové pojistné částky uhradí pojistitel při vzniku újmy na zdraví náklady léčení třetí osoby, pokud došlo u této osoby k újmě na zdraví, za kterou pojištěný odpovídá a to maximálně do výše 1 000 000,- Kč, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Část IV. Úrazové pojištění osob v letadle (LU-2014)

Článek 33 Rozsah pojištění a územní platnost

1. Úrazové pojištění osob v letadle (dále jen „úrazové pojištění“) se vztahuje na pojištěné osoby v letadle, které je přihlášeno v pojistné smlouvě. Jestliže letadlo použilo v okamžiku pojistné události více osob, než je podle technické dokumentace počet míst k sezení, snižuje se pojistné plnění pro každou jednotlivou osobu v poměru počtu míst k sezení k počtu dopravnových osob letadlem. Pojistitel může rovněž omezit pojistné plnění snížením až o jednu polovinu, jestliže osoba, která utrpěla úraz, nedbala pokynů nebo příkazů velitele letadla.
2. Úrazové pojištění lze sjednat i v případě, že není sjednáno havarijní pojištění letadla nebo pojištění odpovědnosti za škody způsobené provozem letadla.
3. V rámci úrazového pojištění lze sjednat tato pojištění:
 - a) Pojištění pro případ smrti následkem úrazu,
 - b) pojištění pro případ trvalých následků úrazu.Pojištění uvedené pod písm. a) se sjednává jako hlavní pojištění; jeho zánikem zaniká připojištění uvedené pod písmenem b).
4. Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastanou na území specifikovaném v pojistné smlouvě jako „územní platnost“, pokud vzniknou v době platnosti pojištění.

Článek 34 Pojištěné osoby

1. Pojištěnými osobami jsou:
 - a) piloti a osoby tvořící posádku letadla, pilotem se pro účely těchto pojistných podmínek rozumí i pilotní žák pod odborným dohledem;
 - b) přepravovaní cestující nacházející se na palubě letadla přihlášeného do pojištění v pojistné smlouvě (dále jen „přihlášené letadlo“).Pojistnou smlouvou lze ujednat, že úrazové pojištění osob v letadle se vztahuje pouze na pojištěné osoby uvedené v tomto článku pod písm. a) nebo b), případně obou současně.
2. Je-li tak dohodnuto v pojistné smlouvě, do pojištění je možno dodatečně přihlásit další letadla. Pojistník zašle pojistiteli „Přihlášku“ těchto letadel. Pojistník se zavazuje, že Přihlášku doručí pojistiteli nejpozději 5 pracovních dnů před požadovaným počátkem pojištění. V případě pozdějšího doručení není pojistitel povinen v požadovaném termínu „Přihlášku“ potvrdit.
3. Pojistitel potvrdí obdržení „Přihlášky“ a přijetí letadla do pojištění. Za přihlášené letadlo se považuje pouze to, pro které je vyplněna „Přihláška“ k pojištění a potvrzena pojistníkem i pojistitelem. Vyplněné a potvrzené „Přihlášky“ budou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
4. Pojistník nahlásí neprodleně pojistiteli letadla, která z pojištění odhláší. Pojištění těchto letadel končí doručením sdělení pojistníka o odhlášení letadla z pojištění pojistiteli nebo pozdějším datem, které pojistník uvede jako konec pojištění.
5. Ukončením účinnosti pojistné smlouvy zanikají pojištění a připojištění uvedená v článku 34.

Článek 35 Pojistná událost

1. Pojištění se týká pojistných událostí, které nastanou během trvání pojištění.
2. Pojistnou událostí je úraz pojištěné osoby,
 - 2.1. dojde-li k němu v době od vstupu do letadla až do okamžiku, kdy pojištěná osoba opustí letadlo; včetně úrazů při bezprostředním nástupu a výstupu do/z letadla,
 - 2.2. který vznikne při mezipřistáních v průběhu pobytu na letištích a v letištních halách,
 - 2.3. který vznikne při nouzových přistáních v bezprostřední blízkosti letadla,
 - 2.4. při používání sportovních létajících zařízení včetně přistání.
3. Pojistnou událostí jsou také úrazy vzniklé během nutné náhradní přepravy cestujících prováděné leteckou společností. Pojistná ochrana se nepřerušuje dočasným opuštěním náhradního vozidla, ale nevztahuje se na úrazy, kdy pobyt mimo náhradní dopravní prostředek je využit k účelům, které nejsou v příčinné souvislosti s náhradní přepravou.
4. Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěné osoby, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Za úraz se považuje i děj, kdy v důsledku vyvinutí zvětšené síly na končetiny nebo páteř dojde k vymknutí kloubu nebo natržení nebo přetržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder pojištěné osoby.
5. Pojistník bere na vědomí, že pokud k úrazu pojištěné osoby nedošlo za okolností uvedených v odstavci 1. až 3. tohoto článku, nejde o pojistnou událost a nevzniká nárok na pojistné plnění podle této smlouvy. Podmínkou pro přiznání pojistného plnění je písemné potvrzení odpovědného zástupce pojistníka, že k úrazu došlo za

okolností uvedených v odstavci 1. až 3. Písemné potvrzení musí obsahovat jméno, příjmení, datum narození, bydliště pojištěné osoby, den a hodinu vzniku úrazu a jeho popis, případně údaje o svědčících úrazu.

6. Na žádost pojistitele je pojistník povinen doložit, že osoba, která jako pojištěná osoba uplatnila nárok na pojistné plnění, byla v době vzniku pojistné události účastna tohoto pojištění (článek 35 odstavec 1.).

Článek 36 Výluky z pojištění

Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za:

1. úrazy
 - 1.1. pojištěného, jakožto pilota, pokud v okamžiku vzniku úrazu neměl předepsaná povolení, potřebná oprávnění nebo průkazy způsobilosti nebo pokud letadlo nebylo v takovém stavu, který odpovídá zákonným ustanovením a úředním nařízením o držení a provozu letadel a/nebo úřední povolení – pokud jich je zapotřebí – nebyla udělena;
 - 1.2. v důsledku duševních poruch nebo poruch vědomí, i pokud vyplývají z podnapilosti, dále v důsledku mozkové mrtvice, epileptického záchvatu nebo jiných křečových záchvatů, které postihnou celé tělo pojištěného; Pojistná ochrana však existuje, pokud tyto poruchy nebo záchvaty byly zapříčiněny úrazovým dějem spadajícím do pojistné smlouvy a způsobeny úrazem podle definice uvedené v čl. 36 odst. 4;
 - 1.3. které se pojištěnému staly při působení trestné činnosti nebo při pokusu o ni;
 - 1.4. jejichž jsou způsobeny přímo nebo nepřímo válečnými událostmi nebo v souvislosti s občanskou válkou. Pojistná ochrana však existuje, pokud je pojištěný na zahraniční cestě neočekávaně postižen válečnými nebo občansko-válečnými událostmi. Tato pojistná ochrana zaniká na konci sedmého dne po počátku války nebo občanské války na území státu, v němž se pojištěná osoba zdržuje. Rozšíření neplatí při cestách do států nebo přes státy, na jejichž území již je válka nebo občanská válka. Naplatí ani pro aktivní účast ve válce nebo občanské válce ani na úrazy způsobené zbraněmi hromadného ničení nebo v souvislosti s válečným nebo obdobným stavem mezi těmito státy: Čína, Německo, Francie, Velká Británie, Japonsko, Rusko, nebo USA.;
 - 1.5. jejichž příčinou byly jakékoliv následky, přímé nebo nepřímé, jaderné energie, jaderného záření z jakéhokoliv zdroje nebo radioaktivní kontaminace;
2. zdravotní újmy způsobené zařízením;
3. zdravotní újmy způsobené léčebnými postupy nebo zákroky, které si pojištěný na svém těle provede sám, nebo si je nechá provést. Pojistná ochrana však existuje, pokud zákroky nebo postupy – i radiodiagnostické nebo terapeutické – byly vyvolány úrazem krytým touto smlouvou.
4. infekce; Pojistná ochrana však existuje, pokud původci choroby se do těla dostali v důsledku zranění krytého touto smlouvou. Za úraz se přitom nepovažují zranění kůže nebo sliznic, která jsou minimálního rozsahu a kterými původci choroby do těla ihned nebo později proniknou; toto omezení se nevztahuje na vzteklinu a tetanus. Pro infekce způsobené léčebnými postupy platí odstavec 3., věta druhá analogicky;
5. otravy v důsledku požití pevných nebo tekutých látek polknutím;
6. kýly břicha a podbřišku; Pojistná ochrana však existuje, pokud kýla vznikla v důsledku vnějšího násilného působení krytého touto smlouvou;
7. poškození plotének, krvácení z vnitřních orgánů a mozkové krvácení; Pojistná ochrana však existuje, pokud převládající příčinou byl úraz ve smyslu čl. 36 odst. 4. krytý touto smlouvou;
8. chorobné poruchy v důsledku psychologických reakcí, bez ohledu na to, čím byly způsobeny;
9. zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu;
10. smrt, jejíž příčinou je sebevražda, pokus o sebevraždu nebo úmyslné sebepoškození;
11. újmy na zdraví v souvislosti s požíváním, požitím či aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky, jestliže ji oprávněná osoba způsobila úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba.

Článek 37 Nepojišitelné osoby

1. I přes úhradu pojistného osoby trvale odkázané na péči další osoby ve smyslu sociálního pojištění péče a dále osoby duševně choré jsou nepojišitelné.
2. Pojistná ochrana zaniká, jakmile pojištěná osoba podle odstavce 1. přestane být pojišitelnou. Pro tuto osobu současně končí pojištění.
3. Pojistné za nepojišitelnou osobu se za dobu od počátku nepojišitelnosti vrací.
4. Odstavec 1. a 2. neplatí pro zákonem předepsané úrazové pojištění sedadel uzavřené pro cestující.

Článek 38 Formy plnění

Pojistitel poskytne pojistné plnění za sjednaná úrazová pojištění v případě vzniku pojistné události ve formě výplaty.

1. Trvalé následky úrazu (invalidita)
 - 1.1. předpoklady plnění: Pojištěný je v důsledku úrazu trvale omezen ve svých tělesných nebo duševních schopnostech (invalidita). Invalidita nastala do:
 - a) jednoho roku po úrazu a
 - b) do 15 měsíců po úrazu byla písemně stanovena lékařem a uplatněna u pojistitele.
 - 1.2. nárok na plnění z pojištění trvalých následků (invalidity) nevzniká, pokud pojištěný do jednoho roku po úrazu v důsledku tohoto úrazu zemřel.
 - 1.3. druh a výše plnění:
 - a) plnění z pojištění trvalých následků (invalidity) se vyplácí v podobě finanční částky;
 - b) základ výpočtu pojistného plnění tvoří pojistná částka a stupeň invalidity způsobené úrazem.

1.4. V případě ztráty nebo funkční neschopnosti níže uvedených tělesných částí a smyslových orgánů platí výhradně následující stupně invalidity:

Popis trvalého poranění následkem úrazu	Stupeň invalidity
Paže v ramenním kloubu	70 %
Paže v loketním kloubu nebo nad ním	65 %
Paže pod loketním kloubem	60 %
Ruka v zápěstí	55 %
Palec	20 %
Ukazováček	10 %
Jiný prst	5 %
Noha nad polovinou stehna	70 %
Noha do poloviny stehna	60 %
Noha pod kolenem	50 %
Noha do poloviny bérce	45 %
Noha v kotníku	40 %
Palec u nohy	5 %
Jiný prst u nohy	2 %
Oko	50 %
Sluch na jedno ucho	30 %
Čich	10 %
Chuť	5 %

V případě dílčí ztráty nebo funkčního omezení platí odpovídající podíl příslušné procentní sazby.

1.5. Pro jiné tělesné části a smyslové orgány se stupeň invalidity vyměřuje podle toho, do jaké míry jsou celkově omezeny tělesné nebo duševní schopnosti pojištěného. Přitom se respektují výhradně medicínská hlediska.

1.6. Pokud byly tělesné části pojištěného nebo jeho smyslové orgány nebo jejich funkce trvale omezeny již před úrazem, stupeň invalidity se snižuje o předinvaliditu, která se stanovuje podle odstavců 1.3. a 1.4.

1.7. Pokud bylo úrazem postiženo více tělesných částí nebo smyslových orgánů pojištěného, pak se stupně invalidity stanovené podle výše uvedených ustanovení sčítají. Maximální stupeň invalidity však činí 100 %.

1.8. Vede-li úraz podle těchto ustanovení a po aplikaci tohoto článku k invaliditě pojištěného ve výši minimálně:

- 70 procent před dovršením 25. roku života,
 - 80 procent před dovršením 50. roku života,
 - 90 procent před dovršením 65. roku života,
- vyplácí se dvojnásobek plnění z pojištění trvalých následků (invalidity). Rozhodující je věk pojištěného v okamžiku vzniku úrazu.

Takto navýšené pojištění plnění je však omezeno limitem max. 3 500 000,- Kč na každého pojištěného a zároveň max. limitem 35 000 000,- Kč pro všechny pojištěné osoby. Má-li pojištěný u téhož nebo u jiného pojistitele další úrazová pojištění z letecké dopravy, která obsahují stejná omezení pojištění částky, platí maximální částka pro všechna pojištění dohromady.

1.9. Jestliže pojištěný zemře z příčiny nesouvisějící s úrazem do jednoho roku po úrazu nebo bez ohledu na to, z jaké příčiny, později než jeden rok po úrazu a vznikl-li nárok na plnění z pojištění trvalých následků (invalidity), plní pojistitel podle stupně invalidity, který by byl stanoven na základě lékařských zpráv.

2. Denní odškodné

2.1. Předpoklady plnění

Pojištěný v důsledku úrazu

- má omezenou pracovní schopnost a
- je v lékařské péči

2.2. Výše a délka plnění

Denní odškodné se vypočítává podle sjednané pojistné částky a délky pracovní neschopnosti. Denní odškodné se vyplácí po dobu pracovní neschopnosti, nejdéle však po dobu jednoho roku, počítáno ode dne úrazu.

3. Denní odškodné při pobytu v nemocnici

3.1. Předpoklady plnění

Pojištěný je v důsledku úrazu z lékařského hlediska nutně plně hospitalizován. Lázně a pobyty v sanatoriích a zotavovnách se nepovažují za léčení z lékařského hlediska nutné.

3.2. Výše a délka plnění

Denní odškodné při pobytu v nemocnici se vypočítává podle sjednané pojistné částky za každý kalendářní den plně hospitalizace, nejdéle však po dobu tří let, počítáno ode dne úrazu.

4. Plnění v případě úmrtí

4.1. Předpoklady plnění

Pojištěný v důsledku úrazu do jednoho roku zemřel a oprávněná osoba splnila povinnost dle čl. 12 odst. 5. pojistných podmínek.

4.2. Výše plnění

Pojistné plnění v případě úmrtí se vyplácí podle sjednané pojistné částky:

- pojišťující-li se v úrazovém pojištění místa v letadle patří k určité skupině na základě skupinového pojištění, je každá do pojištění spadající osoba, která se v okamžiku vzniku nehody nacházela v letadle, pojištěna dílčí částkou pojištěné paušální částky vyplývající z počtu osob, nebo
- je-li v okamžiku nehody v letadle pojištěno méně míst než osob na palubě, rozděluje se plnění na příslušný počet osob.

Článek 39

Omezení plnění v případě nemoci nebo zdravotních potíží

Pokud nemoc, nebo zdravotní potíže přispěly ke zdravotnímu poškození, nebo zhoršení zdravotního stavu způsobenému úrazem, nebo k následkům úrazu, snižuje se:

- v případě trvalých následků (invalidity) procentní sazba stupně invalidity, nebo
- v případě úmrtí a, pokud není stanoveno jinak, ve všech ostatních případech výše pojistného plnění podle podílu přispění nemoci nebo zdravotního postižení.

Pokud podíl přispění nemoci nebo zdravotních potíží je nižší než 25 %, k snížení nedochází.

Článek 40

Výplata pojistného plnění

- Pojistitel je povinen po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění, bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit a toto šetření ukončit do tří měsíců od oznámení. Nemůže-li pojistitel ukončit šetření ve lhůtě podle předchozí věty, je povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Tato lhůta nebezčí, je-li šetření znemožněno, nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného. Pojištěný je povinen se léčit u lékařů a léčebných zařízeních, která užívají všeobecně uznávané vědecké a diagnostické metody, a je povinen řídit se doporučeními lékaře a podniknout všechny kroky prospěšné pro jeho uzdravení. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Na nákladech oprávněné osoby spojených s uplatněním nároku na pojistné plnění se pojistitel podílí částečně. Výše nákladu, kterou hradí pojistitel, je určena v pojistné smlouvě. Pokud byly náklady šetření vynaložené pojistitelem, vyvolány nebo zvýšeny porušením povinností účastníků soukromého pojištění, má pojistitel právo požadovat na tom, kdo povinnost porušil, přiměřenou náhradu. Pojistitel je oprávněn započíst tyto náklady proti pojistnému plnění.
- Je-li povinnost pojistitele plnit co do důvodu nesporná, vyplatí pojistitel na požádání přiměřené zálohy. Před ukončením léčení může být požadováno pojistné plnění z pojištění invalidity do jednoho roku po vzniku úrazu pouze do výše částky sjednané pro případ smrti.
- Pojistitel a pojištěný jsou oprávněni nechat stupeň invalidity každoročně, nejdéle však tři roky po vzniku úrazu, opětovně lékařem vyměřit. U dětí do dovršení 14. roku věku se tato lhůta prodlužuje ze tří na pět let. Pojistník musí právo vykonat nejpozději 3 měsíce po uplynutí lhůty.