




SMLOUVA O ZAJIŠTĚNÍ CESTOVNÍCH SLUŽEB

uzavřená na základě ust. § 1746 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „o. z.“)


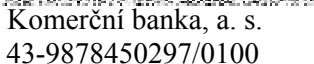
kterou níže uvedeného dne, měsíce a roku uzavřely


Gymnázium, Praha 4, Budějovická 680

se sídlem: Budějovická 680, Praha 4, 140 00
IČ: 00335479
email: 
tel.: 
zastoupena:  ředitel školy

(dále jen „**Příjemce**“)

Edu Tours, s. r. o.

se sídlem: V Pláni 25/11, 142 00 Praha 4 - Lhotka
IČO: 24841790
DIČ: CZ24841790
tel.: 
e-mail: 
Bankovní spojení: Komerční banka, a. s.
Číslo účtu CZK: 43-9878450297/0100

Oprávnění zástupci:  jednatel
zapsán v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 179394

(dále jen „**Poskytovatel**“)

(dohromady dále jen „**Smluvní strany**“, jednotlivě každý jako „**Smluvní strana**“)

I. Úvodní ustanovení

1. Účelem této smlouvy je poskytnout Příjemci **cestovní a doplňkové služby ke stáži na partnerské škole v rozsahu dle přílohy č.1.**
2. Smluvní strany potvrzují, že Poskytovatel předložil Příjemci při podpisu této smlouvy doklad o uzavřeném pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře.
3. Smluvní strany potvrzují, že Poskytovatel předložil Příjemci při podpisu této smlouvy doklad o uzavřeném pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře platnou do 8.5.2026. Poskytovatel se zavazuje nejpozději 9.5.2026 předložit Příjemci aktuální doklad o uzavřeném pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře.

II. Předmět smlouvy

1. Předmětem této smlouvy je závazek Poskytovatele poskytnout Příjemci služby podrobně definované v příloze č. 1 - specifikace předmětu plnění a závazek Příjemce řádně poskytnuté služby a/nebo výsledky činnosti Poskytovatele přijmout a zaplatit za ně Poskytovateli sjednanou odměnu (dále jen „**předmět smlouvy**“).

2. V rámci poskytování služeb dle odst. 1 tohoto článku smlouvy je Poskytovatel povinen provádět a zajistit, tj. uzavřít potřebné smlouvy a uhradit související náklady, pro Příjemce zejména níže uvedené činnosti:
 - a. Zajištění letecké dopravy z České republiky z Letiště Václava Havla zpět do České republiky na Letiště Václava Havla
 - b. Další související činnosti dle požadavků Příjemce odsouhlasených Poskytovatelem.

konkrétně a podrobně specifikovaných v příloze č. 1 – **specifikace předmětu plnění** (společně dále jen „**pobyt**“).

III. Práva a povinnosti Poskytovatele

1. Poskytovatel se zavazuje poskytovat služby uvedené v článku II. této smlouvy řádně a s plnou odbornou péčí, s využitím svých odborných znalostí a zkušeností, v souladu se zájmy a pokyny Příjemce, jakož i s obecně závaznými právními předpisy. V případě nesprávného nebo nevhodného pokynu Příjemce je Poskytovatel povinen na tento upozornit a navrhnout jiné adekvátní řešení.
2. Příjemce je povinen se účastnit pracovních schůzek s Poskytovatelem nebo s Poskytovatelem určenými osobami, a to za účelem projednání postupů souvisejících s poskytováním služeb dle článku II. této smlouvy, tedy realizací cestovních a doplňkových služeb. Pracovní schůzky svolává Poskytovatel a to nejméně 3 pracovní dny předem.

IV. Práva a povinnosti Příjemce

1. Příjemce je povinen předat Poskytovateli veškeré potřebné dostupné informace (jako jsou příjmení jméno, datum narození, číslo pasu), data, korespondenci a podklady, jakož i poskytnout Poskytovateli nezbytnou součinnost, jež Poskytovatel potřebuje k plnění předmětu této smlouvy, a to bez zbytečného odkladu po výzvě Poskytovatele.
2. Příjemce je povinen reagovat na prokazatelné výzvy, žádosti, či jinou komunikaci Poskytovatele ve lhůtě 7 pracovních dnů od jejich doručení Příjemci.
3. Příjemce se zavazuje včas oznámit poskytovateli identifikační údaje osob, které se budou účastnit pobytu, a to nejpozději **60 dní před počátkem pobytu**. Vzor seznamu účastníků tvoří přílohu č. 2 – **seznam účastníků**.
4. Příjemce dále sdělí Poskytovateli případné požadavky jednotlivých osob na zajištění stravování (např. vegetariánská strava, veganská strava, bezlepková strava), a to nejpozději **60 dní před počátkem pobytu**. Pokud v této lhůtě nebudou tyto požadavky oznámeny, má se za to, že Příjemce žádné zvláštní požadavky nemá. Pro vyloučení všech pochybností Smluvní strany výslovně sjednávají, že tyto speciální nároky nejsou zahrnuty v předmětu plnění dle čl. II. této smlouvy, a tedy nejsou zahrnuty v odměně Poskytovatele.

V. Odměna na platební podmínky

1. Smluvní strany se dohodly na celkové pevné smluvní odměně za zajištění pobytu dle čl. II. Smlouvy **255 000 CZK** (dále jen „**odměna**“).
2. Smluvní cena byla složena z níže uvedených jednotkových cen služeb uvedených níže.

Cenový rozpis za předmět plnění:

	Počet účastníků	Cena za os/CZK	Celkem
Zpáteční letenka Praha- kabinového zavazadla	32	8 500	272 000

Doprovodný učitel - Letenka v ceně	2	- 8 500	- 17 000
Celkem CZK			255 000 CZK

3. Odměna bude uhrazena následujícím způsobem:

- a. 100% odměny bude uhrazeno na základě vystavené zálohové faktury vystavené v den podpisu této smlouvy se splatností do **12.06.2026**
4. Podkladem pro úhradu ceny za předmět plnění bude faktura, která bude mít náležitosti daňového dokladu dle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů.
5. Faktura bude kromě zákonem stanovených náležitostí pro daňový doklad obsahovat také:
 - a. předmět plnění a jeho přesnou specifikaci,
 - b. označení banky a čísla účtu Poskytovatele, na který má být odměna zaslána.
6. Za den úhrady faktury se považuje den, kdy byla příslušná částka připsána na účet Poskytovatele.

VI. Doba trvání smlouvy, ukončení smlouvy, důsledky ukončení smlouvy

1. Tato smlouva je uzavřena na dobu určitou, kdy doba trvání počíná běžet dnem účinnosti této smlouvy a končí splněním předmětu smlouvy dle čl II. odst. 1 smlouvy.
2. Poruší-li Příjemce svou povinnost podstatným způsobem, má Poskytovatel právo odstoupit od smlouvy, avšak pouze za předpokladu, že na porušení povinnosti Příjemce Poskytovatel písemně upozornil a Příjemce nezjednal nápravu ani v dodatečně stanovené lhůtě, která nesmí být kratší než 5 pracovních dní. Za podstatné porušení smlouvy se považuje zejména:
 - a. Prodlení Příjemce s úhradou delší než 21 dní;
 - b. Prodlení Příjemce s poskytnutím součinnosti delší jak 14 dnů,
 - c. Prodlení s poskytnutím potřebných osobních údajů osob účastnících se pobytu delší jak 14 dnů.
3. Příjemce má právo odstoupit od smlouvy, pokud Poskytovatel porušuje své smluvní povinnosti a ani po písemné výzvě Příjemce s poskytnutím přiměřené lhůty, minimálně však v délce 5 pracovních dnů, nezjedná nápravu.
4. Odstoupení je účinné dnem následujícím po dni doručení oznámení o odstoupení druhé smluvní straně.
5. V případě předčasného ukončení smlouvy Příjemcem má Poskytovatel právo na náhradu hotových výdajů, které vynaložil na zajištění cestovních služeb.
6. Zanikne-li smlouva v důsledku odstoupení ze strany Příjemce v době, kdy jsou účastníci pobytu v zahraničí, je Poskytovatel povinen zajistit přepravu těchto zpět do České republiky na náklady Příjemce.
7. Smluvní strany se dohodly, že v případě zániku závazku v důsledku odstoupení ze strany Příjemce se strany vypořádají tak, že Příjemce zaplatí Poskytovateli paušální částku vypořádání tohoto zaniklého závazku, a to ve výši:
 - a. 50 % odměny, pokud k odstoupení dojde více než 60 dní před počátkem pobytu, kdy počátkem pobytu se rozumí „datum odletu do destinace“ jak je uveden v příloze č. 1 této smlouvy;
 - b. 100 % odměny, pokud k odstoupení dojde 60 dní nebo méně před počátkem pobytu, kdy počátkem pobytu se rozumí „datum odletu do destinace“ jak je uveden v příloze č. 1 této smlouvy

(písm. a. a b. tohoto článku dále společně jen „Částka vypořádání“)

8. Smluvní strany berou na vědomí, že v rámci vypořádání, se pohledávka Příjemce z titulu zálohové faktury vystavené v den podpisu této smlouvy na částku ve výši 100 % odměny započte na Částku vypořádání.

VII. Smluvní pokuty

1. Příjemce se zavazuje zaplatit smluvní pokutu za prodlení s poskytnutím součinnosti dle čl. IV., a to ve výši 500,- Kč za každý den a případ prodlení.
2. Poskytovateli v případech prodlení Příjemce oznámit poskytovateli identifikační údaje osob, které se budou cestovních služeb účastnit a/nebo v případě chybného oznámení jakéhokoli identifikačního údaje osob, které se budou cestovních služeb účastnit, vzniká nárok na smluvní pokutu rovnající se částce představující výši nákladů vynaloženou Poskytovatelem na změnu, či nápravu identifikačního údaje osob, které se budou cestovních služeb účastnit, tj. náklady na změnu identifikačního údaje na letence, plus vlastní režijní náklady na zjednání nápravy ve výši 10 % z ceny Poskytovatelem vynaloženého nákladu.
3. Příjemce se zavazuje zaplatit smluvní pokutu za prodlení s včasnou úhradou faktury, a to ve výši 0,1 % z dlužné částky za každý den prodlení.
4. Uplatněním a uhrazením smluvní pokuty není dotčeno právo Poskytovatele na náhradu škody, tedy Smluvní strany výslovně vylučují aplikaci § 2050 o. z. Nárok na smluvní pokutu dle tohoto článku vzniká Poskytovateli pouze v případě, že na prodlení s plněním Příjemce písemně upozornil a ten nezjednal nápravu ani v dodatečně stanovené lhůtě, která nesmí být kratší než 10 pracovních dní. Smluvní pokuta je splatná do 7 pracovních dnů od doručení výzvy k jejímu uhrazení.
5. Poskytovatel se zavazuje zaplatit smluvní pokutu v případě, že dojde k porušení povinností dle této smlouvy a to ve výši hodnoty odměny za zaplacenou letenku v případě, že nedojde k zajištění sjednané přepravy včas. Zaplacením této pokuty dle tohoto odstavce není dotčeno právo Příjemce na náhradu škody.

VIII. Ochrana osobních údajů

1. Příjemce osobních údajů (Poskytovatel) se zavazuje zpracovávat osobní údaje výhradně v souladu s účelem této smlouvy a v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (dále jen "GDPR"). Příjemce je povinen zajistit veškerá nezbytná organizační a technická opatření k zajištění ochrany osobních údajů a zabránění jejich neoprávněnému přístupu, zveřejnění, ztrátě, zničení nebo jinému porušení bezpečnosti. Příjemce dále nesmí osobní údaje předávat třetím stranám, s výjimkou případů nezbytných k naplnění účelu této smlouvy, a to vždy v souladu s GDPR. Příjemce se zavazuje, že osobní údaje nebudou předávány mimo území Evropské unie, ani jiným způsobem zpracovávány v zemích, které nezajišťují adekvátní úroveň ochrany osobních údajů podle GDPR. V případě, že by bylo předání mimo EU nezbytné, je příjemce povinen získat předchozí písemný souhlas poskytovatele a zajistit přijetí odpovídajících záruk dle čl. 46 GDPR. Příjemce odpovídá za dodržování výše uvedených povinností a je povinen bez zbytečného odkladu informovat poskytovatele o jakémkoli incidentu souvisejícím s ochranou osobních údajů.

IX. Překážka vyšší moci

1. Smluvní strany nejsou v prodlení se splněním svých povinností, jestliže jim v tom zabránila překážka vyšší moci tj. událostí mimo přiměřenou kontrolu dotčené strany, které nebylo možné předvídat, zabránit jim nebo je ovlivnit. Překážkou vyšší moci se pro účely této smlouvy rozumí zejména válka, mobilizace, občanská povstání, stávky, pouliční nepokoje, živelní pohromy, pandemie a epidemie, státní zásahy, rozhodnutí vlády nebo jiných oprávněných orgánů, které znemožňují nebo zásadně omezují plnění smluvních závazků, a to

bez ohledu na to, zda nastanou na území České republiky nebo jiného státu. Strana, která se na vyšší moc odvolává, je povinna o takové situaci bez zbytečného odkladu informovat druhou stranu a vynaložit veškeré přiměřené úsilí k minimalizaci jejích dopadů

2. Pro vyloučení všech pochybností smluvní strany potvrzují, že okolností vyšší moci jsou též opatření spočívající v omezení či zákazu pohybu osob na území České republiky či na území jiného státu, omezení či zákazu opuštění České republiky, nebo návratu na její území, zákazu shromažďování se, jakož i uzavření školských zařízení, či zrušení prezenční výuky, nebo jiná podstatná opatření s negativními dopady na poskytování služeb (např. nařízená karanténa po příjezdu do cílové země či odjezdu z cílové země), na území České republiky nebo v zahraničí vydaná ústředními a jinými orgány České republiky, či cizího státu za účelem eliminace nebo zpomalení šíření onemocnění koronaviru SARS-CoV-2.
3. O zásah vyšší moci se v takovém případě bude jednat pouze tehdy, pokud půjde o zásah většího rozměru významně zasahující do plnění povinností některé ze Smluvních stran. Pro vyloučení všech pochybností Smluvní strany prohlašují, že zásahem většího rozměru významně zasahujícím do plnění povinností je každá překážka, která bude způsobila negativně ovlivnit provedení realizace pobytu nebo její průběh.
4. V případě vzniku překážky vyšší moci, která znemožňuje řádné provedení realizace pobytu, bude dáno Objednateli na výběr, zda dojde k:
 - a. sjednání náhradního termínu konání pobytu po skončení překážky vyšší moci, nebo
 - b. odstoupením od smluvního vztahu založeného touto smlouvou v případě, že překážka vyšší moci trvá déle než 6 měsíců ode dne, kdy mělo být plněno nebo v případě, že plnění z této smlouvy pozbylo účelu, Poskytovatel je v takovém případě povinen vrátit dříve Příjemcem uhrazenou odměnu.



X. Závěrečná ustanovení

1. Smluvní strany souhlasí s tím, aby tato Smlouva byla vedena v evidenci smluv školou Gymnázium, Praha 4, Budějovická 680, která bude přístupná dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, a která obsahuje údaje o smluvních stranách, předmětu smlouvy, číselné označení smlouvy a datum jejího uzavření.
2. Smluvní strany prohlašují, že skutečnosti uvedené v této Smlouvě nepovažují za obchodní tajemství a udělují svolení k jejich zpřístupnění ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím.
3. Tato Smlouva bude v plném rozsahu uveřejněna v informačním systému registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb., zákona o registru smluv.
4. Tato Smlouva nabývá účinnosti dnem, kdy Gymnázium, Praha 4, Budějovická 680 uveřejní Smlouvu v informačním systému registru smluv.
5. Tato smlouva nabývá platnosti podpisem obou Smluvních stran.
6. Veškerá písemná oznámení nebo písemná právní jednání se pro potřeby této smlouvy doručují na doručovací adresy Smluvních stran uvedené v záhlaví této smlouvy. Pro účinky doručení postačí doručení jen elektronickou poštou nebo jakýkoli jiný způsob doručení. Pokud Smluvní strana převzetí zásilky odmítne, považuje se zásilka okamžikem odmítnutí za doručenu.
7. Tato smlouva může být měněna kdykoliv během jejího trvání pouze listinnými vzestupně číslovanými dodatky podepsanými oběma Smluvními stranami. Smluvní strany se odchýlně od ustanovení o. z., která obecně upravují uzavření smlouvy, dohodly, že dodatek je uzavřen výlučně tehdy, byl-li písemný návrh dodatku podepsaný a předložený jednou smluvní stranou podepsán druhou smluvní stranou ve znění předloženého návrhu bez jakýchkoli změn, výhrad apod. a doručen navrhující smluvní straně. Za přijetí návrhu dodatku se nebude považovat případ, kdy smluvní strana, které byl návrh adresován, se fakticky zachová podle návrhu dodatku, tj. např. poskytne-li nebo přijme-li plnění, aniž by zároveň návrh dodatku podepsala
8. Ostatní vztahy neupravené touto smlouvou se řídí příslušnými právními předpisy České republiky.

9. Tato smlouva je vyhotovena ve dvou vyhotoveních v českém jazyce, z nichž každá Smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
10. Je-li sjednáno cestovní pojištění, zákazník svým podpisem potvrzuje že s pověřeným zástupcem pojistníka projednal před vstupem do pojištění své požadavky a potřeby týkající se pojištění, stejně jako požadavky a potřeby spolucestujících osob uvedených na cestovní smlouvě. Na základě jejich posouzení pověřený zástupce pojistníka doporučuje vstup do pojištění, pojištění je pro zájemce i spolucestující vhodné. Zákazník dále potvrzuje že byl pověřeným zástupcem pojistníka upozorněn na důsledky spojené s tím, že se nestává pojistníkem, že mu srozumitelnou formou byly sděleny všechny objektivní informace o pojistném produktu a že převzal dokumenty Pojistné podmínky a IPID (Informační dokument o pojistném produktu) a s těmito dokumenty se seznámil.
11. Tato smlouva byla řádně schválena Příjemcem dne 22.04.2026.
12. Nedílnou součástí této smlouvy jsou následující přílohy:

Přílohy:

1. Specifikace předmětu plnění
2. Seznam účastníků
3. Potvrzení o zákonném pojištění CK proti úpadku.
4. Dokument Limit pojištění Comfort – územní platnost Evropa od AXA ASSISTANCE CZ, s. r. o

<u>Poskytovatel</u>	<u>Objednatel</u>
V Praze dne:	V Praze dne:
	
Edu Tours, s. r. o.	Gymnázium, Praha 4, Budějovická 680
	

Příloha č. 1 – Specifikace předmětu plnění

Délka pobytu: 5 dní + 2 dny cesta

Datum odletu do destinace: [REDACTED]

Datum odletu zpět do ČR: [REDACTED]

Místo: [REDACTED]

Počet studentů: [REDACTED]

Počet učitelů/doprovod: [REDACTED]

Pojištění:

- Zákonné pojištění pro případ úpadku CK
- Cestovní pojištění s asistenční službou (v rozsahu přílohy Limit pojištění Comfort – územní platnost Evropa od AXA ASSISTANCE CZ, s. r. o.)

Doprava:

- Zpáteční letenky pro všechny účastníky do místa pobytu včetně příručního zavazadla do 8kg*

**Odbavené zavazadlo lze zakoupit za příplatek 2000 Kč*

<u>Poskytovatel</u>	<u>Objednatel</u>
V Praze dne:	V Praze dne:
[REDACTED]	
Edu Tours, s. r. o.	Gymnázium, Praha 4, Budějovická 680
[REDACTED]	

POJISTKA

k pojistné smlouvě č. **0201902915**
povinné pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře

Pojistitel: **Česká podnikatelská pojišťovna, a. s.,**
Vienna Insurance Group
Pobřežní 665/23
186 00 Praha 8
IČ 63998530

Pojistník: **Edu Tours, s.r.o.**
V Pláni 25/11
142 00 Praha 4
IČ 24841790

Oprávněná osoba: Osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

Pojistitel potvrzuje, že pojistník uzavřel ve smyslu **platného znění zákona č. 159/1999 Sb.**, o některých podmínkách podnikání a o výkonu některých činností v oblasti cestovního ruchu, pojistnou smlouvu povinného pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře.

Pojistné nebezpečí:

Pojištění se sjednává pro případ, kdy pojistník z důvodu svého úpadku:

- a) neposkytne zákazníkovi repatriaci
- b) nevrátí zákazníkovi zaplacenou zálohu nebo cenu zájezdu včetně ceny zaplacené za poukaz na zájezd v případě neuskutečnění zájezdu, nebo
- c) nevrátí zákazníkovi rozdíl mezi zaplacenou cenou zájezdu a cenou poskytnutého zájezdu v případě, že se zájezd uskutečnil pouze z části.

Pojistná doba:

Počátek pojištění: 09.05.2025

Konec pojištění: 08.05.2026

Pojištění se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami VPPUP 1/18 Povinné pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře.

V Praze dne 09.05.2025



rizik

speciálních rizik



POJISTNÉ PODMÍNKY CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

CP 1/16

s platností od 1. ledna 2016

Cestovní pojištění je určeno k zabezpečení pojištěných osob při cestách a pobytu mimo jejich bydliště. Podmínky pojištění jsou pro všechna pojištění uvedeny v oddílu společných ustanovení a pro jednotlivé druhy pojištění dále v dalších oddílech těchto, případně doplňkových pojištních podmínek (pokud je "dalších oddílech"). Sjednané druhy pojištění jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

Obsah:

- ODDÍL A. SPOLEČNÁ USTANOVENÍ
- ODDÍL B. POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH
- ODDÍL C. ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ
- ODDÍL D. POJIŠTĚNÍ OSOBNÍCH VĚCÍ
- ODDÍL E. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI
- ODDÍL F. POJIŠTĚNÍ STORNOVACÍCH POPLATKŮ
- ODDÍL G. POJIŠTĚNÍ ZÁSAHU HORSKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY
- ODDÍL H. POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD HOSPITALIZACE
- ODDÍL I. POJIŠTĚNÍ CESTOVNÍCH DOKLADŮ

ODDÍL A.

SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Čl. 1

Úvodní ustanovení

1. Práva a povinnosti účastníků **cestovního pojištění** (dále jen "pojištění") se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "zákoník"), těmito pojistnými podmínkami, doplňkovými pojistnými podmínkami, ustanoveními uvedenými v pojistné smlouvě a jejich přílohách a v dalších dokumentech, které jsou její součástí.
2. Ujednání v pojistné smlouvě, která se odchylují od zákoníku nebo těchto pojistných podmínek, mají přednost. Rozdílná ustanovení v následujících oddílech těchto pojistných podmínek a v doplňkových pojistných podmínkách mají přednost před ustanoveními tohoto oddílu.
3. Smluvními stranami jsou na jedné straně pojistník a na straně druhé pojistitel.

Čl. 2

Vymezení pojmů

Pro účely pojištění platí následující vymezení pojmů:

1. **Akutní zdravotní péče** je péče, jejímž účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu tak, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné pro stanovení nebo změnu individuálního léčebného postupu nebo aby se pojištěný nedostal do stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí.
2. **Cizinou** se rozumí území za hranicemi České republiky.
3. **Cizí osobou** se rozumí osoba, která není s pojištěným majetkově nijak propojena ani není osobou jemu blízkou.
4. **Časovou cenou** je cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí; stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení nebo k znehodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem.
5. **Doba trvání pojištění** je skutečná doba v rámci sjednané pojistné doby, po kterou bylo pojištění v účinnosti.
6. **Dopravní prostředek** je pohyblivý hmotný objekt (vozidlo, loď, letadlo, vlak, atd.), sloužící k dopravě materiálu nebo přepravě osob. Jedná se o mobilní součást dopravy a přepravy.
7. Dlouhodobě ustálené **chronické onemocnění** je dlouhotrvající a rozvíjející se nemoc (včetně poúrazkových stavů), která existovala před počátkem pojištění a byla během předchozích 12 měsíců stabilizována a nevyžadovala hospitalizaci nebo nedošlo k jejímu zhoršení či změně léčebných postupů nebo léků.
8. **Hospitalizací** se rozumí stav pojištěného zapříčiněný pojistným nebezpečím, kdy je mu poskytována z lékařského hlediska nutná nemocniční diagnostická a léčebná péče spojená s jeho pobytom na lůžku.
9. **Jedna pojistná událost** je pojistná událost z pojištění jedné osoby vzniklá ze stejné příčiny, na stejném místě a ve stejném čase, která zahrnuje všechny skutečnosti a jejich následky, mezi nimiž existuje příčinná, územní, časová nebo jiná přímá souvislost.
10. **Jednorázové pojistné** je pojistné stanovené na celou pojistnou dobu.
11. **Jednou věcí** se rozumí i všechny její součásti.
12. **Lhůtou** uvedenou ve dnech se rozumí vždy počet kalendářních dní.
13. **Nahodilá skutečnost** je skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.
14. **Náhlým onemocněním** se rozumí taková náhlá a nečekaná porucha zdraví, která přímo ohrožuje zdraví nebo život pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje akutní a neodkladnou zdravotní péči.
15. **Nastupující cesty** je okamžik nástupu pojištěného do dopravního prostředku v České republice za účelem dosažení plánovaného cíle své cesty.
16. **Návrat z cesty** je okamžik vystoupení pojištěného z dopravního prostředku v místě bydliště v České republice.
17. **Nemoc** je pro účely tohoto pojištění vznik onemocnění, které ohrožuje zdraví nebo život pojištěného a vyžaduje poskytnutí lékařské péče. Za vznik nemoci se považuje okamžik, který je jako vznik nemoci lékařsky doložen.

18. **Neodkladná zdravotní péče** je péče, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlu nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí.
19. **Obnosové pojištění** je pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.
20. **Odcizením** věci se rozumí:
 - a) krádež vloupáním, kdy se cizí osoba zmocnila pojištěných věcí a při tom prokazatelně překonala překážky chránící tyto věci před jejich odcizením z uzavřených a uzamčených místností nebo z uzavřeného a uzamčeného zavazadlového prostoru motorového vozidla za podmínky, že věci nebyly nebo nemohly být z vnějšku nijak viditelné.
 - b) loupež, kdy se cizí osoba zmocnila pojištěných věcí za použití násilí nebo pohrůžky prostředředního násilí proti osobě, která tvořila překážku před odcizením pojištěných věcí.

21. **Oprávněná osoba** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

22. **Pojistka** je písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, které pojistitel vydává pojistníkovi.

23. **Pojistná doba** je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Předčasným zánikem pojištění se tato doba nezkracuje.

24. **Pojistná událost** je nahodilá skutečnost vyvolaná pojistným nebezpečím zvláště specifikovaná pro jednotlivé druhy pojištění, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

25. **Pojistné nebezpečí** je možná příčina vzniku pojistné události zvláště specifikovaná pro jednotlivé druhy pojištění (dále jen "příčina"). Pojistné nebezpečí nezaniká nepřítomností pojištěného v místě pojištění.

26. **Pojistné riziko** je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.

27. **Pojistník** je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.

28. **Pojistitel** je právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona.

29. **Pojištěný** (nebo také pojištěná osoba) je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost se pojištění vztahuje.

30. **Poskytovatelem služby** se pro účely pojištění stornovacích poplatků rozumí subjekt odlišný od účastníků pojištění a příbuzných pojištěného, který zabezpečuje předmětnou službu (např. cestovní kancelář, cestovní agentura, dopravní společnost, ubytovací zařízení).

31. **Poškození věci** je takové poškození, které lze odstranit opravou, přičemž náklady na tuto opravu nepřevyšují časovou cenu věci.

32. **Profesionální sportovní činnost** je činnost vykonávaná v zaměstnaneckém či obdobném poměru, z níž sportovci plyne hlavní příjem.

33. **Průkaz pojištěného** je písemné potvrzení o vzniku pojištění, které pojistitel vydává pro potřeby pojištěného; slouží k uplatnění práva na pojistné plnění v místě pojištění.

34. **Příbuzným** pojištěného se pro účely pojištění stornovacích poplatků rozumí jeho manžel, manželka, druh, družka, děti a rodiče pojištěného a rodiče manželů či manželky.

35. **Spoluúčast** je částka dohodnutá v pojistné smlouvě, kterou se oprávněná osoba podílí na pojistném plnění za každou pojistnou událost. Spoluúčast může být vyjádřena pevnou částkou, procentem nebo jejich kombinací.

36. **Stornoplatek** je poplatek požadovaný poskytovatelem služby za zrušení účasti na zájezdu. Za stornoplatek se považuje částka do výše odpovídající ustanovením cestovní smlouvy, případně určená v sazebníku storno poplatků poskytovatele služby platném k datu uzavření cestovní smlouvy.

37. **Škodná událost** je skutečnost, ze které vznikla újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

38. **Škodové pojištění** je pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události. Při škodovém pojištění poskytne pojistitel pojistné plnění, které v ujednaném rozsahu vyrovnává úbytek majetku vzniklý v důsledku pojistné události.

39. **Trvalými následky** se rozumí takové následky úrazu, které již nejsou schopny zlepšení, tj. trvalá ovlivnění tělesných funkcí nebo jejich ztráta.

40. **Účastníkem pojištění** je pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které ze soukromého pojištění vzniklo právo nebo povinnost.

41. **Úhradou služby** se rozumí zaplacení zájezdu či služby nebo první zálohy na ni.

42. **Úrazem** se pro účely tohoto pojištění rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo k působení zevních sil nebo vůli, které způsobily poškození zdraví nebo smrt pojištěného. Za úraz se také považuje tonutí, utonutí a tělesné poškození způsobené vysokými nebo nízkými teplotami, bleskem, zářením, elektrickým proudem, plynem nebo parami, jedovatými nebo leptavými látkami, vše s výjimkou pravidelné se opakujícího působení.

43. **Vážným onemocněním** se rozumí náhlé akutní onemocnění doložené potvrzením o pracovní neschopnosti a spojené s hospitalizací nebo upoutáním na lůžko; toto potvrzení lze nahradit lékařskou zprávou nedoporučující vycestování.

44. **Vícenásobné pojištění** vznikne, vztahují-li se dvě nebo více soukromých pojištění na totéž pojistné riziko pojištěné pro stejnou dobu, jestliže souhrn pojistných částek přesahuje pojistnou hodnotu pojištěného majetku nebo souhrn limitů pojistného plnění přesáhne skutečnou výši vzniklé škody.

45. **Zájmem** je osoba, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem.

46. **Zájezdem** se rozumí cesta nebo pobyt zaplacený u poskytovatele služby se společnou nebo individuální dopravou bez ohledu na počet zabezpečovaných služeb.

47. **Zavazadlovým prostorem** je část osobního motorového vozidla určená výrobem pro přepravu věcí, která je pevnou součástí motorového vozidla.

48. **Zničení věci** je takové poškození, které nelze odstranit ekonomicky účelnou opravou, přičemž věc už není možné dále používat k původnímu účelu.

49. Za **ztrátu** věci se považují pouze případy, kdy byl pojištěný zbaven možnosti věci opatrovat.

Čl. 3

Rozsah a místo pojištění

1. Rozsah sjednaného pojištění je určen pojistnými podmínkami a volitelnými parametry uvedenými v pojistné smlouvě. Tyto parametry volí pojistník při uzavření pojistné smlouvy na základě znalosti potřeb pojišťovaných osob.

2. Pojistník zvolí, které druhy pojištění budou sjednány, zvolí pojistnou dobu, variantu horní hranice plnění, územní platnost pojištění a s ohledem na činnosti vykonávané pojištěným po dobu trvání pojištění dále zvolí druh cesty, druh pobytu a případná připojištění rizikových činností a sportů vykonávaných pojištěným v pojistné době (dále také jen "připojištění"). **Činnosti a sporty s nutností připojištění** jsou uvedeny ve stejnojmenném sloupci přílohy "Seznam činností a sportů" (dále jen "Seznam"), která je nedílnou součástí pojistné smlouvy a jejíž označení je uvedeno v záhlaví pojistné smlouvy. Tento Seznam rovněž uvádí **činnosti a sporty bez nutnosti připojištění** a také **činnosti a sporty nepojištěné**. V jakém rozsahu byla jednotlivá pojištění či připojištění sjednána, je uvedeno v pojistné smlouvě.

3. Sjednaný mohou být tyto druhy pojištění:

- a) Pojištění léčebných výloh
- b) Úrazové pojištění
- c) Pojištění osobních věcí
- d) Pojištění odpovědnosti
- e) Pojištění stornovacích poplatků
- f) Pojištění záslahu horské záchranné služby
- g) Pojištění pro případ hospitalizace
- h) Pojištění cestovních dokladů

Mimo uvedených druhů pojištění lze dále sjednat i některé z Doplňkových pojištění.

4. Územní platnost

Všechny sjednané druhy pojištění jsou účinné pouze ve sjednaném místě pojištění. Není-li pro jednotlivé druhy pojištění v dalších oddílech uvedeno jinak, jsou místem pojištění v závislosti na sjednané územní platnosti následující území:

"oblast E" všechny státy Evropy, evropská část Ruska (východní hranice je určena poledníkem 60° východní délky), Maroko, Alžírsko, Tunisko, Libye, Egypt, Turecko, Izrael a Kypr.

"oblast S" všechny státy světa včetně tranzitu přes mezinárodní vody,

"oblast ČR" Česká republika.

Území státu se rozumí včetně výhradní hospodářské zóny (EEZ).

5. Druh cesty

Všechny sjednané druhy pojištění jsou účinné pouze při vykonávání činnosti v závislosti na sjednaném druhu cesty.

Pokud je sjednaný druh cesty:

a) **"Turistická"**, všechny sjednané druhy pojištění se vztahují na rekreační cesty a pobyty při provozování běžných rekreačních a oddechových činností a sportů uvedených v Seznamu jako **Činnosti a sporty bez nutnosti připojištění**. Za tyto činnosti se také považují studijní pobyty.

Pojištění se nevztahují na činnosti uvedené pod písm. b) tohoto odstavce ani na činnosti uvedené v odst. 7. tohoto článku.

b) **"Pracovní"**, všechny sjednané druhy pojištění se vztahují na činnosti vykonávané obvykle za účelem výdělků (např. au-pair), vykonávané ve prospěch jiné osoby a praxe. Pojištění se vztahují i na činnosti uvedené pod písm. a) tohoto odstavce. Nevztahují se na činnosti uvedené v odst. 7. tohoto článku a na území České republiky.

6. Druh pobytu

Všechny sjednané druhy pojištění jsou účinné pouze při vykonávání sjednaných činností v závislosti na sjednaném druhu pobytu.

Pokud je sjednaný druh pobytu:

a) **"Opakovaný"**, pojištění se vztahují na události vzniklé v době trvání pojištění a nepesahující 90 dnů souvislého pobytu v cizině. Pojištěný je povinen prokazatelně doložit, že v době vzniku události jeho souvislý pobyt v cizině nepřesáhl 90 dní,

b) **"Nepřetržitý"**, pojištění se vztahují na události vzniklé v době trvání pojištění.

7. Připojištění rizikových činností a sportů

Pro turistické a pracovní cesty, při kterých dochází ke sportovním aktivitám s vyšší rizikovostí, je nutné sjednat příslušné připojištění. Všechny sjednané druhy pojištění jsou, s výjimkou sjednaných výluk, účinné pouze při přípravě a vykonávání činností a sportů, pro které bylo sjednáno odpovídající připojištění. Pokud je sjednáno připojištění:

- "Sportovní soutěže"**, pojištění se vztahuje na provozování organizovaných sportovních soutěží, závodů a tréninků. Pojištění se vztahuje i na činnosti uvedené pod písm. a), odst. 5. tohoto článku. Vyloučeny jsou činnosti uvedené pod písmeny b) až d) tohoto odstavce,
- "Nebezpečné činnosti a sporty"**, pojištění se vztahuje na provozování činností a sportů uvedených v Seznamu jako **Nebezpečné činnosti a sporty s nutností připojištění**. Pojištění se vztahuje i na činnosti uvedené pod písm. a) tohoto odstavce. Vyloučeny jsou činnosti uvedené pod písm. c) a d) tohoto odstavce,
- "Extrémní činnosti a sporty"**, pojištění se vztahuje na provozování činností a sportů uvedených v Seznamu jako **Extrémní činnosti a sporty s nutností připojištění**. Pojištění se vztahuje i na činnosti uvedené pod písm. b) tohoto odstavce. Vyloučeny jsou činnosti uvedené pod písm. d) tohoto odstavce,
- "Profesionální sporty"**, pojištění se vztahuje na provozování profesionální sportovní činnosti. Pojištění se vztahuje i na činnosti uvedené pod písm. b) tohoto odstavce. Vyloučeny jsou činnosti uvedené pod písm. c) tohoto odstavce.

Bez ohledu na sjednané připojištění se pojištění nevztahuje na přípravu a provozování činností a sportů uvedených v Seznamu jako **Činnosti a sporty nepojišitelné**.

Čl. 4

Rozsah a splatnost pojištění plnění

- Pojištění poskytlé pojištění plnění v rozsahu smluvně ujednaném ke dni, kdy nastala škodná událost.
- Výši a rozsah pojištění plnění určuje pojistitel v souladu s pojistnými podmínkami.
- Poskytnutí pojištění plnění je podmíněno vznikem pojištěné události a splněním všech podmínek a závazků, které z pojištěné smlouvy a jejich součástí vyplývají, zejména zaplacením pojištění.
- Pojištění plnění oprávněné osobě pojistitel realizuje způsobem stanoveným v dalších oddílech pro jednotlivé druhy pojištění.
- Není-li smluvními stranami dohodnuto jinak, je finanční plnění splatné v méně České republiky a na jejím území a pojistitel ho hraje osobě oprávněné příjmut finanční plnění, a to formou převodu na její bankovní účet nebo poštovní poukázku na její jméno a adresu.
- Pokud byl pojištěný oprávněn přijmout finanční plnění, které za života neobdržel a smrt nebyla pojistnou událostí, stane se nevyplacené pojištění plnění předmětem dědičického řízení.
- V případech přepočtu zahraniční měny použije pojistitel kurz České národní banky platný v době vzniku pojištěné události.
- Je-li sjednána spoluúčast, je pro jednotlivé druhy pojištění uvedena její výše v pojištěné smlouvě. Výše spoluúčasti se nezohledňuje při stanovení horní hranice plnění.
- Pojištění plnění je pro jednotlivé druhy pojištění shora omezeno limitem nebo pojistnou částkou ve výši určené sjednanou variantou hranice plnění uvedenou v pojištěné smlouvě. Není-li pro sjednanou variantu hranice plnění stanovena, je místo výše limitu uvedeno „bez limitu“.
- Pojištění plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření oznažené události, se kterou je spojen požadavek na pojištění plnění. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojištění plnění.
- Nelze-li ukončit šetření nutná ke zjištění pojištěné události, rozsahu pojištěné události nebo ke zjištění osoby oprávněné přijmout pojištění plnění do tří měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit; požádá-li o to oznamovatele, sdělí mu pojištění důvody v písemné formě. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojištění plnění, na její žádost na pojištění plnění přiměřenou zálohu; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odeprít.
- Pojištění je oprávněn pojištění plnění snížit:
 - v důsledku kompenzací, které oprávněná osoba nebo poškozený v případě škodového pojištění již obdržel jiným způsobem,
 - bylo-li v důsledku porušení povinnosti pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojištění, má pojištění právo pojištění plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojištěného, které obdržel, k pojištění, které měl obdržet,
 - mělo-li porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojištění plnění právo, podstatný vliv na vznik pojištěné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejich následků nebo na zjištění či určení výše pojištěného plnění, má pojištění právo snížit pojištění plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojištění povinnosti plnit,
 - v případě zmaření přechodu práva na pojistitele dle čl. 19 tohoto oddílu,
 - pokud vyplatil pojištění plnění v nesnížené výši a dodatečně mu vznikne nárok na snížení pojištěného plnění. Pojistitel má právo uplatnit rozdíl mezi vyplaceným a sníženým pojištěným plněním vůči osobě, v jejíž prospěch bylo plněno.
- Pojištění může pojištění plnění odmítnout, byla-li příčinou pojištěné události skutečnost,
 - o které se dozvěděl až po vzniku pojištěné události,
 - kteřou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v odst. 1. nebo 2. čl. 16 tohoto oddílu,
 - pokud při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud ji uzavřel za jiných podmínek.

- Pojištění může pojištění plnění odmítnout také tehdy, jestliže oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojištěné události nebo podstatné údaje týkající se této události zaměří.
- Pojištění má právo odečíst od pojištěného plnění splatné pohledávky pojištěného nebo jiné pohledávky z pojištění.
- Pojištění nehradí pokuty, penále, sankční náhrady apod.
- Bližší rozsah pojištěného plnění pro jednotlivé druhy pojištění je uveden v dalších oddílech.

Čl. 5

Společné výluky z pojištění

Pojistnou událostí nejsou události:

- jejichž příčina nebo příznaky nastaly mimo dobu trvání nebo mimo sjednané místo pojištění,
- kteřé pojistník nebo pojištěný nebo oprávněná osoba mohli předvídat nebo jim byly známy v době uzavírání pojištěné smlouvy,
- vzniklé při přípravě a provozování činností pro něž nebylo sjednáno odpovídající pojištění v rozsahu čl. 3 tohoto oddílu,
- vzniklé při provozování sportů označovaných jako freestyle nebo freeride. Je-li takto označený sport v Seznamu uveden ve skupině činností a sportů, pro kterou bylo sjednáno připojištění, tato výluka se neuplatňuje,
- vzniklé při přípravě a provozování činností a sportů uvedených v Seznamu jako **Činnosti a sporty nepojišitelné**,
- kteřé pojištění způsobilo úmyslné (včetně sebevraždy nebo pokusu o ni) nebo způsobené úmyslným jednáním pojistníka nebo oprávněné osoby,
- kteřé pojištěnému způsobila jiná osoba z podnětu pojištěného, pojistníka nebo oprávněné osoby,
- způsobené hrubou nedbalostí nebo hrubým porušením povinností pojištěného,
- vzniklé v souvislosti s výtržnostmi, kterou pojištěný vyvolal nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou pojištěný spáchal, anebo při pokusu o ni,
- ke kterým došlo v důsledku nebo v souvislosti s požitím nebo následky požívání alkoholu, léků, narkotik či jiných psychotropních nebo návykových látek pojištěným,
- vzniklé při zkušebním testování dopravních prostředků,
- vzniklé při výkonu kaskadérské činnosti, krocaní šelem,
- vzniklé při činnostech na místech k tomu neurčených,
- vzniklé v oblasti, pro kterou orgán státní správy vydal z jakýchkoliv důvodů upozornění, doporučení nebo varování před cestami nebo pobytem v takové oblasti, pokud byla cesta či pobyt zahájeny v době jejich platnosti,
- ke kterým došlo v důsledku nebo v souvislosti s:
 - účinky uvolněné jaderné energie, chemických nebo biologických zbraní,
 - válečnými událostmi a občanskou válkou,
 - akty násilí (včetně občanských nepokojů a teroristické činnosti), na nichž se pojištěný aktivně podílel,
 - manipulací se zbraní nebo výbušninou pojištěným,
- vzniklé na území, na kterém pojištěný pobýval nelegálně.

Čl. 6

Pojistný zájem

- Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojištěné události.
- Pojistník má pojištění zájem na vlastním životě a zdraví. Má se za to, že pojištění má pojištění zájem i na životě a zdraví jiné osoby, osvědčil-li zájem podmíněný vztahem k této osobě, ať již vyplývá z příbuzenství nebo je podmíněn prospěchem či výhodou z pokračování i jejího života nebo zachování jejího zdraví.
- Pojistník má pojištění zájem na vlastním majetku. Má se za to, že pojištění má pojištění zájem i na majetku jiné osoby, osvědčil-li, že by mu bez jeho existence a uchování hrozila přímá majetková ztráta.
- Dal-li pojištěný souhlas k pojištění, má se za to, že pojištění zájem pojistníka byl prokázán.
- Neměl-li zájemce pojištění zájem a pojistitel o tom při uzavření smlouvy věděl nebo musel vědět, je smlouva neplatná.
- Pojistil-li pojistník vědomě neexistující pojištění zájem, ale pojistitel o tom nevěděl ani nemohl vědět, je smlouva neplatná; pojištění však náleží odměna odpovídající pojištěnímu až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl.
- Pojistný zájem nezaniká nepřítomností pojištěného v místě pojištění, získáním obdobného soukromého pojištění ani z důvodu prostého nezájmu.
- Zánik pojištěného zájmu je nutné pojistiteli vždy prokázat.

Čl. 7

Skupinové pojištění

- Skupinovým pojištěním je pojištění, které se vztahuje na skupinu pojištěných osob blíže vymezených v pojištěné smlouvě, jejichž totožnost v době uzavření smlouvy nemusí být známa.
- Vztahuje-li se pojištění na členy určité skupiny, nemusí pojištění smlouva obsahovat jména pojištěných, lze-li pojištěné osoby bez pochybností určit alespoň v době pojištěné události.
- Porušení povinností pravidlivě a úplně zodpovědět dotazy pojistitele zasahuje při skupinovém pojištění jen pojištění těch osob, kterých se porušení této povinnosti týká.

Čl. 8

Uzavření pojištěné smlouvy

- Pojištění smlouva je uzavřena přijetím nabídky pojistitele. Nabídka je přijata podpisem smluvních stran, není-li v nabídce výslovně uveden jiný způsob. Přijal-li pojistník nabídku časovým zaplacením pojištění, považuje se písemná forma smlouvy za zachovanou.

Čl. 9

Vznik pojištění. Pojistná doba.

- Pojištění se sjednává na pojistnou dobu určitou od data počátku pojištěné doby do data konce pojištěné doby. Pojistná doba je sjednána v pojištěné smlouvě.
- Není-li sjednáno přesný čas počátku pojištěné doby, pojištění vzniká v 0.00 hod. dne sjednaného jako počátek pojištěné doby. Je-li sjednáno přesný čas počátku pojištěné doby, pojištění vzniká ve sjednaný čas dne sjednaného jako počátek pojištěné doby.
- Pojištění se z důvodu nezaplacení pojištěného nepřerušuje.

Čl. 10

Trvání pojištění

- Není-li pro jednotlivé druhy pojištění v dalších oddílech uvedeno jinak, pojištění trvá od vzniku do skutečného zániku pojištění.
- Nastane-li v době trvání pojištění situace, kdy se pojištěná osoba nemůže nezávisle na své vůli vrátit do České republiky před uplynutím pojištěné doby sjednané v pojištěné smlouvě, pojištění doba se automaticky prodlužuje bez navýšení pojištěného na dobu nezbytně nutnou, dokud nepominou dále uvedené důvody, maximálně však o 7 dní bezprostředně navazujících na původní pojistnou dobu. Důvody prodloužení jsou objektivní skutečnosti, kterými mohou být přírodní živly (např. zemětřesení, sopečné erupce, povodně a záplavy, bouře), stávka dopravce, technická závada dopravního prostředku nebo teroristické činy bránící návratu pojištěného zpět do České republiky.

Čl. 11

Změny a ukončení pojištěné smlouvy. Zánik pojištění.

- Všechny změny pojištěné smlouvy se provádějí písemnou formou po vzájemné dohodě smluvních stran.
- Pojištění zaniká uplynutím pojištěné doby, a to ve 24.00 hod. dne sjednaného jako konec pojištěné doby.
- Pojištění zaniká:
 - dnem smrti pojištěné osoby,
 - zánikem pojištěného zájmu,
 - dnem doručení oznámení pojistitele o odmítnutí pojištěného plnění.
- Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění písemně vypovědět:
 - do 2 měsíců ode dne uzavření pojištěné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidení výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká. Zanikne-li pojištění výpovědí pojistníka, náleží pojistiteli odměna ve výši nákladů pojistitele spojených se vznikem a správou pojištění,
 - do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojištěné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím pojištění zaniká. Zanikne-li pojištění výpovědí pojistníka, náleží pojistiteli odměna ve výši nákladů pojistitele spojených se vznikem a správou pojištění.
- Pojistník může pojištění vypovědět s osmidení výpovědní dobou:
 - do dvou měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojištění použil při určení výše pojištěného nebo pro výpočet pojištěného plnění hledisko v rozporu se zásadou rovného zacházení,
 - do jednoho měsíce ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojištěného kmene nebo jeho části nebo o přeměně pojistitele,
 - do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojištění bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti.
- Porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti povinnost stanovenou v odst. 1. nebo 2. čl. 16 tohoto oddílu, má pojištění právo od smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by po pravidlivém a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřel. Pojistník má právo od smlouvy odstoupit, porušil-li pojištění povinnost stanovenou v odst. 8. nebo 9. čl. 13 tohoto oddílu. Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti stanovené v odst. 1. nebo 2. čl. 16 tohoto oddílu nebo v odst. 8. nebo 9. čl. 13 tohoto oddílu.
- Byla-li pojištění smlouva sjednána na dobu delší než jeden měsíc a byla-li uzavřena formou obchodu na dálku, má pojištění právo bez udání důvodu odstoupit od smlouvy ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojištění podmínky, pokud k tomuto sdělení poprvé dojde až na jeho žádost po uzavření smlouvy.
- Pojistnou smlouvu lze výjimečně ukončit písemnou dohodou smluvních stran za dohodnutých podmínek.
- Pojistnou smlouvu lze postoupit jen se souhlasem pojistitele.
- Je-li sjednáno pojištění cizího pojištěného nebezpečí, pak dnem pojistníkovy smrti, nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce vstupuje na místo pojistníka pojištěný; oznámí-li však pojištění 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 prodloužení vůči pojištěnému nenastanou dříve než uplynutím patnácti dnů ode dne, kdy se pojištění o svém vstupu do pojištění dozvěděl. Je-li však účastníkem pojištění více než jeden pojištěný, zaniká pojištění všech osob uplynutím doby, na které bylo zaplacen pojištění.
- Z důvodu ukončení pobytu pojištěného v cizině před uplynutím pojištěné doby pojištění nezaniká.
- Zánikem pojištění všech osob je pojištění smlouva ukončena.

Pojistné

- Pojistné je úplatou za poskytnutou pojistnou ochranu. Výši pojistného určuje pojistitel za pojistnou smlouvu. Jedná se o jednorázové pojistné.
- Právo na pojistné pojistitelé vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy.
- Pojistné je splatné dnem uzavření pojistné smlouvy v méně a výši uvedených v pojistné smlouvě.
- Pojistné je zapláceno, je-li v plné výši prokazatelně přijato zprostředkovatelem pojistitele nebo je připsáno na bankovní účet pojistitele.
- Není-li dále uvedeno jinak, pojistiteli náleží jednorázové pojistné celé.
- Zanikne-li pojištění smrtí pojištěné osoby, vrátí pojistitel pojistníkovi nespolečnou část pojistného po odečtení nákladů na pojistná plnění a nákladů na vznik a správu pojistného.
- Je-li pojistná smlouva ukončena **dohodou přede dnem vzniku pojištění**, pojistitel vrátí pojistníkovi, po vrácení všech dokladů osvědčujících platnost pojištění, přijaté pojistné.
- Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do třiceti dnů 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 již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.
- Odstoupí-li pojistník od smlouvy podle odstavce 7. čl. 11 tohoto oddílu, 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 vypláceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojistník, popřípadě pojištěný nebo obmyslený, pojistiteli částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.
- Pohledávky pojistitele na pojistném bude pojistitel započítávat v pořadí, v jakém vznikly a nikoliv v pořadí, v jakém byly upomenuty.

Práva a povinnosti pojistitele

- Pojistitel je oprávněn prověřovat předložené doklady, požadovat znalecké posudky odborníků, popř. konzultovat složité škodné události se zdravotnickými zařízeními nebo dalšími kompetentními subjekty, a to i v cizině.
- Po uzavření pojistné smlouvy a zaplacení pojistného vydá pojistitel pojistníkovi pojistku.
- Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení platné pojistky, vydá pojistitel pojistníkovi na jeho žádost její druhopis; to platí obdobně o vydání kopie písemně uzavřené pojistné smlouvy.
- Před uzavřením pojistné smlouvy sdělí pojistitel zájemci o uzavření pojistné smlouvy informace o pojistiteli a o sjednávání pojištění.
- Pojistitel je povinen přijmout splatné pojistné a jiné splatné pohledávky z pojištění i od pojistníka zástavního věřitele, od oprávněné osoby nebo od pojištěného.
- Pojistitel během trvání pojistné smlouvy oznamuje pojistníkovi informace na jeho adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo je oznamuje prostřednictvím svých webových stránek. Je-li adresa pro písemný styk odlišná od adresy sídla nebo bydliště, označuje se jako korespondenční. Adresou může být i kontakt určený pro elektronickou komunikaci.
- Pojistitel originály dokladů nevrací. Nevznikla-li pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění, vrátí originály dokladů na vyžádání.
- 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 druhá strana při uzavírání smlouvy nápomocná zprostředkovateli nezávislým 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.
- Požádá-li pojistník v písemné formě pojistitele o sdělení údajů významných pro plnění podle smlouvy, sdělí mu je pojistitel bez zbytečného odkladu v písemné formě.

Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

- Platit pojistiteli pojistné.
- Včas seznámit všechny pojištěné osoby s obsahem pojistné smlouvy včetně jejích součástí a předat jim veškeré materiály a informace, které pro ně od pojistitele obdržel.
- Vznikne-li vícenásobné pojištění, oznámí to pojistník bez zbytečného odkladu každému pojistiteli a v oznámení uvede ostatní pojistitele a pojistné částky nebo limity pojistného plnění ujednané v ostatních smlouvách.
- Bez prodlení pojistiteli oznámí změnu korespondenční adresy.
- Je-li pojistník zároveň pojištěným, vztahují se na něj i všechny povinnosti pojištěného.

Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen:

- v případě vzniku škodné události se **vždy a bez odkladu**, dovoluje-li to jeho zdravotní stav, **obrátit na poskytovatele asistenčních služeb** pojistitele a řídit se jeho pokyny,
- učiní vše k odvrácení vzniku pojistné události a ke snížení rozsahu jejích následků,
- na žádost pojistitele písemně zprostředkovateli zdravotních

služeb mlčenlivosti a dát pojistiteli písemně oprávnění k získání informací, které jsou předmětem povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků a jsou nutné pro šetření pojistitele v případě škodné události,

- podstoupí ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel nebo poskytovatel asistenčních služeb pojistitele,
- vždy se řídit pokyny ošetřujícího lékaře,
- po dobu účinnosti pojištění dodržovat bezpečnostní opatření,
- používat vhodné ochranné pomůcky a výbavu potřebné pro maximálně bezpečný výkon všech vykonávaných činností,
- disponovat příslušným platným oprávněním k výkonu všech činností provozovaných v místě pojištění,
- zabezpečit patřičný dozor nebo doprovod, je-li pro vykonávanou činnost obvyklý,
- nezdržovat se na místech vyznačených pořadatelem nebo organizátorem jako nevhodná,
- dodržovat právní předpisy platné v zemi pobytu.

Další 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 pojistitelské rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí 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. tohoto článku stanoveno o povinnosti pojistníka, platí obdobně i pro pojištěného.
- 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 příčině, vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění; současně předloží pojistiteli potřebné doklady 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.
- Oznámení podle odst. 3. a 4. tohoto článku se považuje za přijaté poté, kdy pojistiteli:
 - byla oznámena událost na řádně vyplněném tiskopisu pojistitele,
 - byly předány originály (není-li dále uvedeno jinak) všech potřebných dokladů nebo dokladů vyžádaných pojistitelem.

Potřebnými doklady jsou:**A) doklady prokazující:**

- příčinu, čas, místo a okolnosti vzniku pojistné události, její rozsah a přímou souvislost pojistné události s osobou pojištěného, a to minimálně uvedením jména, příjmení a data narození pojištěného,
- podrobnou specifikaci předmětu úhrady (např. lékařské zprávy s diagnózou, popisem a datem provedených výkonů a ordinovaných léků),
- předmět úhrady (např. účty nebo faktury vystavené lékařem nebo účty vystavené lékárnou na základě receptu ošetřujícího lékaře) a prokazující datum a výši provedení úhrady (např. stvrzenky o zaplacení v hotovosti, výpis z účtu),
- v případě pojistného plnění za lékařem ambulantně předepsané léky a zdravotnické prostředky také kopie receptů vystavených na jméno pojištěného s uvedením data vystavení, množství a popisu léků a zdravotnických prostředků, podpisu a otisku razítka vystavitele,
- při pojistné události šetřené policií také kopii policejního protokolu nebo potvrzení o šetření nehody,
- v případě úmrtí pojištěného také kopii úředního úmrtního listu a lékařského osvědčení o příčině smrti,
- v případě pojištění osobních věcí nebo pojištění odpovědnosti také fotodokumentaci poškozených nebo zničených věcí nebo místa vzniku škodné události (např. vyláčeného prostoru, vyloupené místnosti nebo vozidla, místa srážky lyžařů na sjezdovce).

Všechny doklady musí zničit na jméno pojištěného a musí být opatřeny datem vystavení a je-li tak na dokladu předepsáno, tak i podpisem a otiskem razítka.

- Pojistitel zahájí bez zbytečného odkladu po přijetí oznámení podle odst. 5. tohoto článku 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 zkresené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamítl-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečnosti, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamíčeny. 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 příměření náhradu.
- Pojistník a pojištěný jsou povinni:
 - kdykoliv po dobu trvání pojistné smlouvy písemně oznámit pojistiteli změnu všech údajů, které byly v pojistné smlouvě uvedeny,
 - umožnit pojistiteli provedení šetření o příčinách vzniku škodné události a rozsahu jejích následků a pojistiteli při tom poskytnout svou součinnost,
 - v případě škodového pojištění sdělit pojistiteli údaje o všech pojistných smlouvách platných v době vzniku škodné události, jejichž předmětem je pojištění stejného pojistného nebobezpečí.

Doručování písemností

- Písemnosti určené účastníkovi pojištění (dále jen „adresát“) se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“), a to obvyčejno nebo doporučenou zásilkou na adresu bydliště nebo sídla uvedeného v pojistné smlouvě. Uvede-li adresát jinou adresu než adresu svého bydliště nebo sídla (dále jen „korespondenční adresa“), bude se doručovat na tuto adresu s tím, že adresát poté nedomáje namítat, že své skutečné bydliště nebo sídlo v jiném místě.
- Má se za to, že písemnost odeslaná poštou byla doručena třetí pracovní den po odeslání. Písemnost odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu dnem převzetí uvedeným na dodejce.
- Písemnost odeslaná na elektronickou adresu je doručena dnem, kdy byla doručena do elektronické schránky adresáta; v pochybnostech se má za to, že je doručena dnem jejího odeslání odesílatelem.
- Písemnost odeslaná do datové schránky je doručena okamžikem, kdy se do datové schránky přihlásí osoba, která má s ohledem na rozsah svého oprávnění přístup k písemnostem.
- Písemnosti účastníkovi pojištění mohou být doručovány i prostřednictvím zaměstnance pojistitele nebo jiné pojištěním pověřené osoby, v takovém případě se písemnost považuje za doručenu dnem jejího převzetí.
- Zmaří-li vědomě adresát přijetí doručované písemnosti, platí, že byla řádně doručena dnem, kdy bylo její převzetí adresátem zmařeno.
- Zmaří-li adresát dojíti písemnosti jinak, např. tím, že ji nepřevzme nebo tím, že neoznáčí svoji poštovní schránku svým jménem a příjmením nebo názvem, má se za to, že došla dnem jejího vrácení pojistiteli.
- Místem doručení pojistiteli nebo pojistníkovi je adresa uvedená v pojistné smlouvě.

Zachraňovací náklady

- Vynaložil-li pojistník účelné náklady při odvrácení bezprostředně hroící pojistné události na zmírnění následků již nastalé pojistné události nebo proto, že plnil povinnost odklidit poškozený pojištěný majetek nebo jeho zbytky z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů, má proti pojistiteli právo na jejich náhradu, jakož i na náhradu škody, kterou v souvislosti s touto činností utrpěl.
- Náhrada zachraňovacích nákladů na záchranu života nebo zdraví osob je omezena 30% sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění. Náhrada ostatních zachraňovacích nákladů je omezena částkou 100.000 Kč za dobu platnosti pojistné smlouvy s výjimkou nákladů vynaložených pojistníkem se souhlasem pojistitele.
- Náhrada zachraňovacích nákladů je nad rámec sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění.
- Vynaložil-li zachraňovací náklady pojištěný nebo jiná osoba nad rámec povinnosti stanovených zákonem, má proti pojistiteli stejné právo na náhradu jako pojistník.

Přechod práv na pojistitele

- Vzniklo-li v souvislosti s hroící 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 pojistitel oprávněné osobě vyplatil. 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.
- Osoba, jejíž právo na pojistitele přešlo, vydá pojistiteli potřebné doklady a sdělí mu vše, co je k uplatnění pohledávky zapotřebí. Zmaří-li přechod práva na pojistitele, má pojistitel právo snížit plnění z pojištění o částku, kterou by jinak mohl získat. Poskytl-li již pojistitel plnění, má právo na náhradu až do výše této částky.
- Oprávněná osoba je povinna učinit opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva na náhradu škody, které podle zákona přechází na pojistitele.
- Oprávněná osoba nesmí uzavírat s třetí stranou takové dohody, kterými by se vzdávala nároku na náhradu vůči třetí osobě v případě, že tyto nároky přecházejí na pojistitele.
- Oprávněná osoba je povinna přechod práv na pojistitele na jeho žádost písemně potvrdit.
- Pokud pojistitel v souvislosti s uplatněním nároku vzniknou vinou oprávněné osoby další náklady, je pojistitel oprávněn tyto náklady po oprávněné osobě požadovat.

Asistenční služby

Asistenční služby jsou poskytovány pojištěnému v souvislosti se sjednanými pojištěními a jsou zabezpečovány smluvní organizací pojistitele: **AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o.**, budova City Point, Hvězdova 1689/2a, 140 62 PRAHA 4 – Pankrác tel. **+420 272 10 10 10**, SMS: **+420 606 60 17 55**, fax **+420 272 10 10 01**, e-mail: **info@axa-assistance.cz**
Asistenční služby jsou poskytovány 24 hodin denně. Rozsah poskytovaných asistenčních služeb je dostupný na adrese www.pvpz.cz.

Závěrečná ustanovení

- Prohlášení a oznámení vůči pojistiteli jsou platná pouze tehdy, pokud jsou podána v písemné formě.
- Komunikačním jazykem je čeština.
- Za osoby omezené ve svéprávnosti jedná jejich opatrovník. Má se

za to, že osoby, které nenabývaly plné svéprávnosti, jednájí se souhlasem zákonného zástupce nebo za ně jedná zákonný zástupce.

4. Je-li provedena hotovostní platba, je dnem zaplacení den složení částky v plné výši ve prospěch příjemce. Je-li provedena bezhotovostní platba, je dnem zaplacení den připsání částky v plné výši na účet příjemce.
5. Náklady pojistitele spojené se vznikem a správou pojištění činí 20% z nepotřebného pojistného.
6. Všechny spory vyplývající z pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé budou řešeny, nedojde-li k jiné dohodě, popř. k mimosoudnímu vypořádání, u příslušného soudu v České republice podle českého práva.

ODDÍL B.

POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno **Pojištění léčebných výloh** (dále v tomto oddílu také jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A. i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Účel a předmět pojištění

1. V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění v rozsahu škody vzniklé na předmětu pojištění až do smlouvené výše.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.
3. Předmětem pojištění je zdraví pojištěného.
4. Pojištění se sjednává jako škodové.

Čl. 2

Územní a časová platnost pojištění

Odchýlně od odst. 4 čl. 3 oddílu A. a bez ohledu na sjednanou územní platnost se pojištění nevztahuje na zdravotní služby poskytnuté nebo na události vzniklé na území České republiky.

Čl. 3

Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, změna zdravotního stavu (včetně náhle změny dlouhodobě ustáleného chronického onemocnění) pojištěného z příčiny náhlého onemocnění nebo úraza, ke kterému došlo v době trvání pojištění a v místě pojištění a která vyžaduje následně poskytnutí akutní a neodkladné zdravotní péče v místě pojištění.

Čl. 4

Rozsah pojistného plnění

1. Škodou jsou nezbytné a přiměřené náklady prokazatelně vynaložené na zdravotní služby poskytnuté pojištěnému v místě pojištění v rozsahu:
 - a) **akutní a neodkladná zdravotní péče** o pojištěného zahrnující:
 - nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu,
 - nezbytné standardní ošetření,
 - nezbytnou hospitalizaci nemocného ve vicelůžkovém pokoji se standardním vybavením,
 - nutnou operaci včetně souvisejících nezbytných výloh,
 - nezbytné léky a zdravotnické prostředky předepsané lékařem v množství potřebném do doby návratu do ČR,
 - ze zdravotního hlediska nutnou přepravu z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci nebo nemocnice a zpět,
 - b) **repatriace** nemocného pojištěného, která je ze zdravotního hlediska nutná a je provedena, po posouzení a schválení revizním lékařem pojistitele a za souhlasu ošetřujícího lékaře, organizací zdravotnické dopravy odsouhlasenou pojistitelem nebo poskytovatelem asistenčních služeb pojistitele, a to do zdravotnického zařízení v České republice určeného stejným způsobem, popřípadě do místa pobytu pojištěného v České republice,
 - c) po předchozím schválení může pojistitel v odůvodněných případech uhradit i náklady další osoby nezbytné pro **doprovod** pojištěného,
 - d) **převoz** tělesných ostatků pojištěného do místa jeho pobytu v České republice provedený specializovanou organizací odsouhlasenou pojistitelem nebo poskytovatelem asistenčních služeb pojistitele. Po předchozím schválení může pojistitel v odůvodněných případech uhradit i další související náklady,
 - e) **neodkladné ošetření zubů** pojištěného za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti s výjimkou zhotovení a opravy zubních protéz, pevných zubních náhrad a ortodontických pomůcek.
2. Náklady podle odstavce 1 tohoto článku pojistitel hraďí přímo nebo prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb zdravotnickému zařízení nebo jiné osobě, která tyto náklady prokazatelně vynaložila.
3. **Přímá úhrada škody:**

Pokud pojištěný provedl přímou úhradu škody, která je pojistnou událostí, pojistitel následně proplatí přiměřené náklady, a to po převzetí originálů potřebných dokladů, tj. uskutečnění finanční plnění. Originály těchto dokladů zůstávají pojistiteli a nevracejí se. Byl-li předložen originál dokladu k úhradě jiné osobě než pojistiteli, postací jeho kopie, pokud na ní jsou originálně zaznamenány a potvrzeny platby provedené touto osobou.
4. Pokud došlo k pojistné události a nepřetřžitá hospitalizace pojištěného přesáhne dobu trvání pojištění, pojistitel rozhodne o dalším postupu takto:
 - a) pokud zdravotní stav pojištěného neumožňuje jeho repatriaci, bude pojištěný léčen ve zdravotnickém zařízení určeném

pojistitelem do doby, než se jeho zdravotní stav zlepší natolik, že bude možné jeho repatriaci uskutečnit,

- b) pokud zdravotní stav pojištěného umožňuje jeho repatriaci, lze po souhlasu ošetřujícího lékaře uskutečnit jeho repatriaci.
5. Horní hranice pojistného plnění je určena těmito limity:
 - a) Sjednaný limit plnění za náklady dle písm. a) až e) odst. 1 tohoto článku (**Zdravotní péče včetně repatriace a převozu**), závislý na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za jednu a všechny pojistné události pojištěného takto:

Varianta hranice plnění	Basic	Comfort	Excelent
Výše limitu plnění [Kč]	3.000.000	6.000.000	bez limitu

- b) Dílčí limit z limitu uvedeného pod písm. a) tohoto odstavce je limit plnění za náklady dle písm. e) odst. 1 tohoto článku (**Neodkladné ošetření zubů**), závislý na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za jednu a všechny pojistné události pojištěného takto:

Varianta hranice plnění	Basic	Comfort	Excelent
Výše limitu plnění [Kč]	5.000	7.500	10.000

Čl. 5

Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v oddílu A. je pojištěný povinen:

1. V případě potřeby vyhledat lékařské ošetření a nebrání-li tomu okolnosti, prokazovat se poskytovateli zdravotních služeb průkazem pojištěného.
2. Pokud z zdravotní stav pojištěného umožňuje, podstoupit na návrh pojistitele nebo poskytovatele asistenčních služeb pojistitele repatriaci.
3. Je-li na pojištěném požadována přímá úhrada škody, která je pojistnou událostí, je pojištěný povinen:
 - a) uhradit oprávněnému příjemci přiměřené a prokazatelné náklady,
 - b) převzít originály potřebných dokladů a bezpečně je uchovat až do jejich předání pojistiteli,
 - c) bez zbytečného prodlení předat potřebné doklady pojistiteli.

Čl. 6

Vyluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A. se za pojistnou událost nepovažují:

1. porod včetně předčasného a šestinedělí, interrupce, umělé oplodnění, vyšetření a léčeni neplodnosti nebo vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění a sledování těhotenství, vyšetření v souvislosti s antikoncepcí včetně úhrady antikoncepce, případy vycestování za účelem čerpání zdravotních služeb,
2. preventivní prohlídky, očkovaní, kontrolní lékařská vyšetření a ošetření nesouvisející s náhlým onemocněním nebo úrazem,
3. rehabilitace, fyzikální léčba, chiropraktické výkony, výcvikové terapie, nácvik soběstačnosti,
4. orgánové transplantace, léčeni hemofilie, léčeni interferonem, inzulinoterapie mimo poskytnutí první pomoci, chronické hemodialýzy,
5. náhrady za brýle, kontaktní čočky, naslouchací přístroje a za zhotovení a opravy ortopedických protéz,
6. psychické poruchy nesouvisející s jiným náhlým onemocněním nebo úrazem,
7. výkony a diagnostické metody, které nejsou lékařsky uznávané nebo nejsou provedeny kvalifikovaným zdravotnickým pracovníkem včetně hospitalizace poskytnuté v takových zařízeních,
8. kosmetické zákroky,
9. lázeňské a ozdravné léčeni a pobyt, léčeni v odborných léčebných ústavech (včetně léčen dlouhodobě nemocných, sanatorií a hospicové péče) a v zařízeních následné lůžkové ošetrovatelské péče,
10. akupunktura a homeopatie,
11. komplikace, které se mohou vyskytnout při léčeni onemocnění, stavů nebo úrazů, na něž se pojištění nevztahuje,
12. vyšetření a léčeni pohlavních, sexuálně přenosných nemocí a AIDS od stanovení diagnózy,
13. úhrady léků a zdravotnických prostředků nepředepsaných lékařem, tj. volně zakoupených bez lékařského předpisu nebo jejichž podávání bylo zahájeno před počátkem pojištění,
14. léčeni takových nemocí a zdravotních stavů, kdy je čerpání zdravotních služeb vhodné, účelné a potřebné, ale jsou odkladné a lze je poskytnout až po návratu do České republiky,
15. události, pokud pojištěný odmítne podstoupit repatriaci, ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel nebo poskytovatel asistenčních služeb pojistitele,
16. převozy, vyhledávání, pátrací a zachraňovací akce, pokud zároveň nedošlo k pojistné události na zdraví pojištěného,
17. události vzniklé na území státu, kde pojištěný je nebo by měl být v souladu s místními předpisy zdravotně pojištěn.

ODDÍL C.

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno **Úrazové pojištění** (dále v tomto oddílu jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A. i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Účel a předmět pojištění

1. V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě **jednorázové** pojistné plnění ve smlouvené výši.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.

V případě vzniku pojistné události z pojištění úrazu s následkem smrti nabývá práva na pojistné plnění manžel pojištěného, a není-li

ho, děti pojištěného. Není-li jich, nabývají tohoto práva rodiče pojištěného, a není-li jich, dědici pojištěného.

3. Předmětem pojištění je zdraví a život pojištěného.
4. Pojištění se sjednává jako obnosové.

Čl. 2

Územní a časová platnost pojištění

Odchýlně od čl. 10 oddílu A. trvá pojištění v rámci sjednané pojistné doby nejdříve od okamžiku nastoupení cesty a nejdéle do okamžiku návratu z cesty.

Čl. 3

Pojistná událost

Pojistnou událostí jsou, s výjimkou sjednaných výluk, trvalé následky úrazu nebo úraz s následkem smrti pojištěného, ke kterému došlo v době trvání pojištění a v místě pojištění.

Čl. 4

Rozsah pojistného plnění

1. Pojistné plnění pojistitel realizuje finančním plněním oprávněné osobě.
2. Vznikne-li právo na pojistné plnění více osobám, má se za to, že jejich podílý jsou stejné.
3. Pojistné plnění určuje pojistitel podle dále uvedených zásad, výše sjednané pojistné částky a tabulky pro hodnocení trvalých následků úrazu, jejíž označení je uvedeno v záhlaví pojistné smlouvy (dále jen „oceňovací tabulka“).
4. **Pojistné plnění za trvalé následky úrazu:**
 - a) pokud úraz zanechá pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel podle oceňovací tabulky tolik procent ze sjednané pojistné částky, kolika procentům odpovídá rozsah trvalých následků úrazu pro jednotlivě tělesná poškození po jejich ustálení. Jestliže rozsah trvalých následků úrazu není možné přesně stanovit, je rozhodující, do jaké míry je z lékařského hlediska ovlivněna funkce poškozeného orgánu,
 - b) v prvním roce po úrazu poskytne pojistitel plnění pouze v tom případě, lze-li z lékařského hlediska jednoznačně určit konečný rozsah trvalých následků úrazu,
 - c) není-li možné po prvním roce po úrazu jednoznačně určit procento trvalých následků úrazu, ale lze-li stanovit, že vznikl nárok na pojistné plnění a zároveň lze určit jeho minimální výši, poskytne pojistitel oprávněné osobě přiměřenou zálohu na základě její písemné žádosti. V těchto případech je pojištěný i pojistitel oprávněn nechat si rozsah trvalých následků úrazu každoročně, po dobu 3 let po úrazu, prověřit lékařem,
 - d) není-li možné ani po 3 letech po úrazu určit jednoznačný rozsah trvalých následků úrazu, stanoví jej pojistitel podle rozsahu trvalých následků úrazu ke konci této lhůty,
 - e) zemře-li pojištěný v důsledku úrazu během jednoho roku od vzniku úrazu, nárok na pojistné plnění za trvalé následky úrazu nevzniká,
 - f) zemře-li pojištěný během jednoho roku od vzniku úrazu z jiné příčiny, která nesouvisí s úrazem, vyplatí pojistitel pojistné plnění podle rozsahu trvalých následků úrazu, které je možno určit na základě naposledy vystavených lékařských nálezů,
 - g) je-li následkem jedné pojistné události několik trvalých následků, plní pojistitel ve výši součtu procent pro jednotlivé následky, nejvýše však do sjednané horní hranice plnění za jednu pojistnou událost,
 - h) týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše do procenta stanovených v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí,
 - i) byla-li část těla nebo orgánu, kterých se týkají trvalé následky úrazu, poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění za trvalé následky úrazu o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předchozí poškození,
 - j) sjednaná pojistná částka, závislá na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za každou jednu pojistnou událost takto:

Varianta hranice plnění	Basic	Comfort	Excelent
Výše pojistné částky [Kč]	200.000	300.000	400.000

Pojistné plnění za úraz s následkem smrti:

- a) zemře-li pojištěný do 3 let ode dne úrazu na jeho následky, pojistitel jednorázově vyplatí sjednanou pojistnou částku,
- b) pojistné plnění se zvyšuje na dvojnásobek sjednané pojistné částky, pokud je smrt zapříčiněna úrazem způsobeným při letecké nehodě,
- c) pojistné plnění za úraz s následkem smrti se snižuje o výši plnění, které bylo již vyplaceno pojištěnému za trvalé následky tohoto úrazu. Pokud již bylo pojistitelem vyplaceno vyšší pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu než je pojistná částka sjednaná pro případ úrazu s následkem smrti, nemá pojistitel právo požadovat vrácení rozdílu těchto dvou plnění,
- d) sjednaná pojistná částka, závislá na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za každou jednu pojistnou událost takto:

Varianta hranice plnění	Basic	Comfort	Excelent
Výše pojistné částky [Kč]	100.000	150.000	200.000

Čl. 5

Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v oddílu A. je pojištěný povinen:

1. prokázat pojistiteli, že k pojistné události došlo,
2. bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a léčit se podle pokynů lékaře,
3. při uplatnění nároku na pojistné plnění v případě trvalých následků předložit spolu s oznámením pojistné události:
 - a) zdravotní dokumentaci o průběhu léčeni a rehabilitace včetně lékařské zprávy vydané ošetřujícím lékařem po ustálení trvalých následků úrazu,

- b) propouštěcí zpráva, v případě hospitalizace pojištěného v souvislosti s úrazem,
- c) policejní zpráva, došlo-li k úrazu v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem.

Čl. 6

Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A. se za pojistnou událost nepovažují nemoci (např. srdeční infarkt, mozková mrtvice, cukrovka) s výjimkou nemocí vzniklých výlučně následkem úrazu.

ODDÍL D.

POJIŠTĚNÍ OSOBNÍCH VĚCÍ

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno **Pojištění osobních věcí** (dále v tomto oddílu jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A. i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Účel a předmět pojištění

1. V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění v rozsahu škody vzniklé na předmětu pojištění až do smlouvené výše.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.
3. Předmětem pojištění (pojištěnými věcmi) jsou hmotné movité věci osobní potřeby pojištěného obvyklé pro daný účel cesty (např. oblečení, kolo, lyže) a určené k osobnímu užívání pojištěným, které si vzal na cestu nebo je prokazatelně pořídil během cesty, včetně zavazadel, ve kterých jsou tyto věci uloženy. Je-li sjednán druh cesty „Pracovní“, jsou předmětem pojištění i drobné hmotné věci svěřené pojištěnému zaměstnavateli, které pojištěný vzal s sebou na cestu a užívá je k výkonu činnosti, jako jsou např. osobní počítač, vzorky zboží, knihy, mobilní telefon apod.
4. Pojištění se sjednává jako škodové.

Čl. 2

Územní a časová platnost pojištění

Odchylně od čl. 10 oddílu A. trvá pojištění v rámci sjednané pojistné doby nejdříve od nastoupení cesty a nejdéle do návratu z cesty.

Čl. 3

Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, škoda na předmětu pojištění vzniklá v době trvání a v místě pojištění:

1. poškozením nebo zničením pojištěné věci z příčiny:
 - a) požár, výbuch, přímý úder blesku, pád letadla,
 - b) povodeň nebo záplava,
 - c) vichřice nebo krupobítí,
 - d) sesouvání půdy, zřícení skal nebo zemín, sesouvání nebo zřícení sněhových lavín,
 - e) pád stromů, stožárů nebo jiných předmětů,
 - f) tíha sněhu nebo námrazy,
 - g) zemětřesení,
 - h) voda vytékající z vodovodních zařízení,
2. odcizením pojištěné věci z příčiny krádeže vloupáním nebo loupeže,
3. poškozením nebo zničením pojištěné věci při dopravní nehodě,
4. ztrátou pojištěné věci v případech, že byl pojištěný zbaven možnosti věci opatrovat.

Čl. 4

Rozsah pojistného plnění

1. Pojistné plnění pojistitel realizuje finančním plněním oprávněné osobě.
2. V případě pojistné události s následkem poškození pojištěné věci, vyplatí pojistitel částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci, a to nejvýše do časové ceny věci.
3. V případě pojistné události s následkem zničení pojištěné věci, vyplatí pojistitel částku odpovídající časové ceně věci.
4. V případě pojistné události s následkem odcizení nebo ztráty pojištěné věci, vyplatí pojistitel částku odpovídající časové ceně věci.
5. Sjednaný limit plnění, závislý na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za jednu a všechny pojistné události pojištěného takto:

Varianta hranice plnění	Basic	Comfort	Excelent
Výše limitu plnění [Kč]	10.000	20.000	30.000

Čl. 5

Povinnost pojištěného

Kromě povinností uvedených v oddílu A. je pojištěný povinen:

1. V případě odcizení pojištěných věcí oznámit tuto skutečnost místně příslušnému policejnímu orgánu a pojistiteli předat policejní protokol jako součást oznámení škodné události. Policejní protokol musí obsahovat identifikaci pojištěného, datum, příčinu a okolnosti vzniku a rozsah škodné události (seznam odcizených, zničených nebo poškozených věcí). Dále pak datum zápisu, podpis, otisk razítka a kontakt zapisovatele.
2. V případě ztráty, poškození nebo zničení pojištěných věcí při dopravní nehodě zabezpečí protokol o šetření dopravní nehody a předat ho pojistiteli jako součást oznámení škodné události.
3. V případě ztráty pojištěných věcí v době bezvědomí pojištěného zabezpečí potvrzení lékaře o tomto svém zdravotním stavu a předat ho pojistiteli jako součást oznámení škodné události.
4. Bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámí, že:
 - a) v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno trestní řízení a informovat ho o průběhu a výsledcích tohoto řízení,
 - b) se našla věc odcizená nebo ztracená v souvislosti s pojistnou událostí a v případě, že již obdržel pojistné plnění za tuto věc, vrátit pojistiteli plnění snížené o přiměřené a prokazatelné

náklady potřebné na opravu této věci, pokud byla poškozena v době od vzniku pojistné události do doby, kdy byla nalezena.

5. Uchovávat poškozené nebo zničené věci v původním stavu a umožnit pojistiteli jejich prohlídku do ukončení šetření nutného ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit.

Čl. 6

Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A. se za pojistnou událost nepovažují:

1. odcizení fotoaparátů, hudebních nástrojů, audiovizuální techniky, mobilních telefonů, počítačů a jiných obdobných elektronických zařízení včetně jejich příslušenství z motorového vozidla,
2. události způsobené následkem vady, kterou měla pojištěná věc již v době uzavření pojištění, a která byla či mohla být známa pojistníkovi nebo pojištěnému bez ohledu na to, zda byla známa pojistiteli,
3. nepřímé škody všeho druhu (např. ušlý výdělek, ušlý zisk, pokuty, manka, nemožnost použít pojištěnou věc, autorská práva, mimořádná cena nebo cena zvláštní oblíbenosti) a za vedlejší výlohy (např. expresní příplatky jakéhokoliv druhu, náklady právního zastoupení),
4. škody na těchto věcech:
 - a) motorové dopravní prostředky, přívěsy a návěsy včetně jejich součástí a náhradních dílů,
 - b) věci a zavazadla svěřená dopravci,
 - c) věci předané za účelem poskytnutí služby,
 - d) peníze, vkladní knížky, platební karty, vkladové listy, telefonní karty, cenné papíry a jiné obdobné dokumenty, cestovní pasy, řidičské průkazy, jízdenky, letenky a jiné doklady, průkazy a oprávnění všeho druhu,
 - e) zbraně, věci z drahých kovů, sbírky a věci sběratelské hodnoty, starožitnosti, značkový porcelán, umělecké předměty, věci zvláštní kulturní a historické hodnoty a jiné ценности,
 - f) potraviny, alkohol a tabákové výrobky,
 - g) samostatné nosiče dat (např. CD, flash disk),
 - h) záznamy na nosičích dat,
 - i) sportovní vybavení určené k provozování jiných sportů, než pro které bylo pojištění sjednáno.

ODDÍL E.

POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno **Pojištění odpovědnosti** (dále v tomto oddílu jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A. i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Účel a předmět pojištění

1. V případě vzniku pojistné události má pojištěný právo, aby za něho pojistitel nahradil poškozenému škodu, popřípadě i jinou újmu, v rozsahu a do výše určené pojistnou smlouvou, vznikla-li povinnost k náhradě pojištěnému.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.
3. Předmětem pojištění je odpovědnost pojištěného.
4. Pojištění se sjednává jako škodové.

Čl. 2

Územní a časová platnost pojištění

Odchylně od čl. 10 oddílu A. trvá pojištění v rámci sjednané pojistné doby nejdříve od okamžiku nastoupení cesty a nejdéle do okamžiku návratu z cesty.

Čl. 3

Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu či nemajetkovou újmu, jejíž příčina nastala v době trvání a v místě pojištění, kterou pojištěný způsobil činností v běžném občanském životě a za kterou odpovídá podle právního předpisu státu, kde škoda či nemajetková újma vznikla.
2. **Pojistnou událostí není** škoda či újma vzniklá v souvislosti s výkonem výdělečné činnosti pojištěného nebo při plnění pracovních úkolů v pracovních vztazích nebo v souvislosti s nimi, bez ohledu na to, je-li sjednán druh cesty „Pracovní“.
3. Pokud o náhradě škody či nemajetkové újmy rozhoduje soud nebo jiný oprávněný orgán, platí, že šetření škodné události pojistitel zahájí teprve dnem, kdy mu bylo doručeno pravomocné rozhodnutí tohoto orgánu.

Čl. 4

Rozsah pojistného plnění

1. Pojistné plnění pojistitel realizuje finančním plněním poškozenému, a to do limitu sjednaného v pojistné smlouvě. Limit pojistného plnění volí na svou odpovědnost pojistník.
2. Poškozenému nevzniká právo na plnění proti pojistiteli.
3. V případě újmy na životě nebo zdraví člověka poskytne pojistitel náhradu:
 - a) nemajetkové újmy způsobené zásahem do práva poškozeného na ochranu jeho zdraví (např. bolestné, ztížení společenského uplatnění),
 - b) následné finanční škody, která vznikla jako přímý důsledek újmy na zdraví nebo životě člověka (např. ztráta na výdělku, ušlý zisk, náklady léčeni, náklady pohřbu).
4. V případě újmy na hmotné věci (dále jen „věc“) poskytne pojistitel náhradu:
 - a) škody způsobené na věci jejím poškozením, zničením nebo ztrátou,
 - b) následné finanční škody, která vznikla vlastníky věci nebo osobě věc oprávněně užívající na základě smlouvy jako přímý důsledek škody způsobené na věci (např. ušlý zisk, náklady na likvidaci zničené věci).

5. V případě újmy na živém zvířeti (dále jen „zvíře“) poskytne pojistitel náhradu:
 - a) škody způsobené usmrcením, ztrátou nebo zraněním zvířete,
 - b) následné finanční škody, která vznikla vlastníky zvířete nebo osobě oprávněně užívající zvíře na základě smlouvy jako přímý důsledek újmy na živém zvířeti; účelné vynaložené náklady spojené s péčí o zdraví zraněného zvířete se hradí tomu, kdo je prokazatelně vynaložil.

6. Pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného poskytnout:
 - a) náhradu nákladů na hrazené zdravotní služby vynaložených zdravotní poskytovnou,
 - b) regresní náhradu, kterou je pojištěný povinen zaplatit orgánu nemocenského pojištění v souvislosti se vznikem nároku na dávku nemocenského pojištění,

pokud taková povinnost pojištěnému vznikla v důsledku újmy na zdraví nebo životě člověka.

7. Pojistitel uhradí náklady nutné k právní ochraně pojištěného před nárokem, který pojištěný i pojistitel považují za neoprávněný.
8. Uhradil-li pojištěný poškozenému škodu, popřípadě i nemajetkovou újmu, za kterou pojištěný odpovídá v rozsahu tohoto článku a finanční plnění poškozenému dosud pojistitel nerealizoval, má pojištěný proti pojistiteli právo na úhradu takto vyplacené částky, a to do výše, ve které by jinak byl pojistitel povinen plnit za pojištěného poškozenému.
9. Jestliže pojištěný způsobí škodu či nemajetkovou újmu svým jednáním, které bylo ovlivněno požitím alkoholu nebo aplikací omamných nebo psychotropních látek, má pojistitel proti němu právo na náhradu toho, co za něho plní.
10. Sjednaný limit plnění, závislý na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za jednu a všechny pojistné události pojištěného takto:

Varianta hranice plnění	Basic	Comfort	Excelent
Výše limitu plnění [Kč]	2.000.000	3.000.000	4.000.000

11. Pojistné plnění za jednu věc je dále omezeno její časovou cenou.
12. Za škodu či újmu na zdraví nebo na věci se považuje i škoda či nemajetková újma způsobená jízdou na kole, lyžích, invalidním vozíku a způsobená drobným zvířetem pojištěného, které má pojištěný během cesty u sebe v souladu s právními předpisy (např. pes, kočka).

Čl. 5

Povinnost pojištěného

Kromě povinností uvedených v oddílu A. je pojištěný povinen:

1. bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli vznik škodné události, skutečnost, že proti němu poškozený uplatnil nároky na náhradu a vyjádří se ke své povinnosti nahradit vzniklou škodu, popřípadě jinou újmu, k požadovanému náhradě a k její výši,
2. bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli i to, že proti němu bylo v souvislosti se škodnou událostí zahájeno řízení před orgánem veřejné moci nebo rozhodčí řízení; zároveň mu sdělí, kdo je jeho právním zástupcem a zpraví pojistitele o průběhu i výsledcích řízení. V řízení o náhradě postupuje pojištěný v souladu s pokyny pojistitele; náklady řízení hradí pojištěnému pojistitel,
3. předat pojistiteli policejní protokol, byla-li událost šetřena policií,
4. předat pojistiteli jména a adresy všech poškozených, případných svědků a jejich písemná prohlášení, doklady prokazující výši vzniklé škody či nemajetkové újmy,
5. při škodě na zdraví cízí osoby předložit lékařskou zprávu s podrobnou diagnózou poranění této osoby popř. příčinou její smrti,
6. bez souhlasu pojistitele nehradit ani se nezavazovat k úhradě promičené pohledávky nebo její části,
7. bez souhlasu pojistitele neuznávat zcela ani zčásti nárok z titulu odpovědnosti,
8. v řízení o náhradě škody či nemajetkové újmy vedeném proti němu:
 - a) informovat pojistitele o průběhu a výsledcích řízení, a předat pojistiteli všechny doklady týkající se těchto řízení ihned po jejich obdržení,
 - b) bez souhlasu pojistitele neuzavírat soudní smír nebo dohody o narovnání,
 - c) podat opravný prostředek proti rozhodnutí soudů nebo jiných oprávněných orgánů, pokud v odvolaci lhůtě neobdrží jiný pokyn od pojistitele,
 - d) vznést včas námitku promičení,
 - e) postupovat tak, aby nezavdal příčinu k vydání rozsudku pro zmeškané nebo pro uznání.

Čl. 6

Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A. se pojištění dále nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu či nemajetkovou újmu:

1. převzatou nad rámec stanovený právními předpisy nebo převzatou smluvně,
2. dodatečně uznanou smluvně, která by při absenci takové smlouvy jinak nevznikla,
3. způsobenou na věcech, které si pojištěný vypůjčil, nebo mu byly svěřeny do užívání nebo které z jiného důvodu užívá nebo má u sebe. Tato výluka se nevztahuje na věci, které jsou součástí objektů využívaných pojištěným k ubytování,
4. vzniklou v souvislosti s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání,
5. vzniklou v souvislosti s činností, u které české nebo místní právní předpisy ukládají povinnost sjednat pojištění,
6. vzniklou na životním prostředí včetně ekologické újmy (např. znečištění vody, půdy, ovzduší, lesa, zahrady),
7. vzniklou na datech a jiných záznamech,
8. způsobenou informací nebo radou,
9. vyplývající z odpovědnosti za výrobek,
10. způsobenou při výkonu práva myslivosti,
11. způsobenou při provozování profesionálních sportů,

Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A. se za pojistnou událost nepovažují také:

1. Důvody psychického onemocnění nebo psychické poruchy.
2. Následky nečerpání služeb objednaných nebo zaplacených pojištěným přímo jejich poskytovateli (např. fakultativní výlety).
3. Případy, kdy pojištění vzniklo později než 3 pracovní dny po úhradě služby nebo první zálohy na ni.
4. Případy, kdy služby související s cestou byly uhrazeny méně než 15 dní před plánovaným datem odjezdu a zároveň pojištění vzniklo později než v den uhrazení služby.
5. Případy, kdy pojištěný nevyužil možnost určit náhradníka.

ODDÍL G.

POJIŠTĚNÍ ZÁSAHU HORSKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno **Pojištění zásahu horské záchranné služby** (dále v tomto oddílu také jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A. i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Účel a předmět pojištění

1. V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění v rozsahu škody vzniklé na předmětu pojištění až do smluvené výše.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.
3. Předmětem pojištění je povinnost pojištěného uhradit náklady na zásah horské záchranné služby v nadmořské výšce do 5000 m n. m (dále jen „horská služba“).
4. Pojištění se sjednává jako **škodové**.

Čl. 2

Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, vznik povinnosti pojištěného uhradit své náklady na zásah horské služby provedený v době trvání a v místě pojištění a zapříčiněný tím, že pojištěný byl v době zásahu v tísni.

Čl. 3

Rozsah pojistného plnění

1. Náklady na zásah horské služby se pro účely tohoto pojištění rozumí náklady technického zásahu v rozsahu:
 - a) vyhledání pojištěného v horské oblasti,
 - b) vyproštění pojištěného,
 - c) záchraňovací práce spojené s pozemní či leteckou přepravou z místa zásahu horské služby do nejbližšího místa dostupného běžné pozemní dopravě nebo do nejbližšího zdravotnického zařízení,
 - d) přeprava tělesných ostatků z místa zásahu horské služby do místa odvozu tělesných ostatků k tomu určenou dopravní službou.
2. Náklady podle odstavce 1 tohoto článku pojistitel hradí přímo nebo prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb horské službě nebo jiné osobě, která tyto náklady prokazatelně vynaložila.
3. Jsou-li předmětem zásahu i nepojištěné osoby, uhradí pojistitel částku odpovídající poměru počtu pojištěných a nepojištěných osob.
4. Sjednaný limit plnění, závislý na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za jednu a všechny pojistné události pojištěného takto:

Varianta hranice plnění	Basic	Comfort	Excelent
Výše limitu plnění [Kč]	100.000	200.000	400.000

Čl. 4

Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A. se za pojistnou událost nepovažují:

1. výkony, které nebyly vykonány v kompetenci horské služby,
2. zásah mimo oblasti územní působnosti horské služby,
3. výkony hrazené:
 - a) z veřejného zdravotního pojištění,
 - b) z pojištění vyplývajícího z mezinárodních smluv,
4. případy, kdy se pojištěný neřídil výstražnými nebo informačními zařízeními souvisejícími s bezpečností osob v horské oblasti,
5. případy, kdy se pojištěný choval tak, že svým jednáním ohrozil zdraví, majetek či život vlastní nebo jiných osob,
6. události vzniklé jako důsledek:
 - a) vědomého zneužití horské služby pojištěným,
 - b) nedbalého jednání pojištěného,
 - c) nedodržení pokynů horské služby pojištěným.

ODDÍL H.

POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD HOSPITALIZACE

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno **Pojištění pro případ hospitalizace** (dále v tomto oddílu také jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A. i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Účel a předmět pojištění

1. V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě jednorázové pojistné plnění ve smluvené výši.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.
3. Předmětem pojištění je zdraví pojištěného.
4. Pojištění se sjednává jako **obnosové**.

Územní a časová platnost pojištění

Odchýlně od odst. 4. čl. 3 oddílu A. a bez ohledu na sjednanou územní platnost se pojištění nevztahuje na události vzniklé na území České republiky.

Čl. 3

Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, hospitalizace pojištěného ve zdravotnickém zařízení v místě pojištění zahájená v době trvání pojištění z pojištěných nebezpečí vzniklých v době trvání pojištění a v místě pojištění, kterými jsou:

- a) úraz,
- b) náhlé onemocnění,
- c) těhotenství.

Čl. 4

Rozsah pojistného plnění

1. Pojistné plnění pojistitel realizuje finančním plněním oprávněné osobě ve výši odpovídající součinnu pojistné částky sjednané pro toto pojištění a počtu dní hospitalizace.
2. Doba hospitalizace se vždy počítá od prvního dne hospitalizace.
3. První a poslední den hospitalizace se počítá jako jeden den.
4. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za hospitalizaci kratší než 24 hodin.
5. Maximální doba hospitalizace je 30 dní za každou jednu pojistnou událost.
6. Setření události může být skončeno nejdříve po ukončení hospitalizace nebo maximální doby hospitalizace.
7. Sjednaná pojistná částka, závislá na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za každou jednu pojistnou událost takto:

Varianta hranice plnění	Basic	Comfort	Excelent
Výše pojistné částky [Kč/den]	200	300	500

Čl. 5

Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v oddílu A. se za pojistnou událost nepovažuje také hospitalizace související pouze s potřebou pečovatelské a opatrovnické péče.

ODDÍL I.

POJIŠTĚNÍ CESTOVNÍCH DOKLADŮ

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno **Pojištění cestovních dokladů** (dále v tomto oddílu také jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A. i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Účel a předmět pojištění

1. V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění v rozsahu škody vzniklé na předmětu pojištění až do smluvené výše.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.
3. Předmětem pojištění je cestovní pas a občanský průkaz pojištěného (dále v tomto oddílu také jen „cestovní doklad“).
4. Pojištění se sjednává jako **škodové**.

Čl. 2

Územní a časová platnost pojištění

Odchýlně od odst. 4 čl. 3 oddílu A. a bez ohledu na sjednanou územní platnost se pojištění nevztahuje na události vzniklé na území České republiky.

Čl. 3

Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, škoda na cestovním dokladu vzniklá za podmínek stanovených v oddílu D. **Pojištění osobních věcí.**
2. Neuplatňuje se výluka pro cestovní pas a občanský průkaz uvedená pod písm. d) odst. 4. čl. 6 oddílu D.
3. Odchýlně od odst. 3 čl. 3 oddílu D. se pojištění vztahuje i na ztrátu, poškození nebo zničení cestovního dokladu z jakéhokoliv příčiny.

Čl. 4

Rozsah pojistného plnění

1. Škodou jsou nezbytně nutné a přiměřené náklady prokazatelně vynaložené za účelem pořízení náhradního cestovního dokladu v místě pojištění v rozsahu:
 - a) poplatek za vystavení náhradního cestovního dokladu,
 - b) doprava do a z místa vydání náhradního cestovního dokladu,
 - c) ubytování přímo související s cestováním do a z místa vydání náhradního cestovního dokladu.
2. Náklady podle odstavce 1 tohoto článku pojistitel hradí oprávněné osobě.
3. Sjednaný limit plnění za náklady dle odst. 1 tohoto článku, závislý na zvolené variantě hranice plnění uvedené v pojistné smlouvě, omezuje pojistné plnění za jednu a všechny pojistné události pojištěného takto:

Varianta hranice plnění	Basic	Comfort	Excelent
Výše limitu plnění [Kč]	4.000	6.000	10.000

Čl. 5

Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v oddílu D. je pojištěný povinen společně s písemným oznámením pojistné události předat pojistiteli také originály všech dokladů prokazujících výši škody dle odst. 1. čl. 4 tohoto oddílu.

12. způsobenou na věcech, které pojištěný převzal za účelem poskytnutí jakékoliv služby (např. úschova, přeprava či zpracování),
13. v rozsahu odpovědnosti vůči svému zaměstnavateli, svým společníkům, osobám blízkým sobě nebo blízkým svým společníkům,
14. v rozsahu újmý spočívající v náhradě požadavků:
 - a) za duševní útrapy,
 - b) za osobní neštěstí,
 - c) za ceny zvláštní obliby,
 - d) v souvislosti s uplatněním práva na ochranu osobnosti člověka,
15. vzniklou porušením práv duševního vlastnictví (např. patentová a autorská práva, práva ochranné známky, vzoru či obchodního názvu),
16. způsobenou v souvislosti s provozem motorového vozidla, motorového pravidla, letadla či jiného létajícího zařízení (např. padák, rogalo, sportovní drak),
17. způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, držbou, nájmem nebo správou nemovitosti,
18. způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin, včetně přenosu viru HIV,
19. způsobenou:
 - a) zvířetem vyvezeným nebo získaným za účelem podnikání či chovaným k výdělečným účelům,
 - b) divokým a exotickým zvířetem,
 - c) služebním zvířetem při služebním výkonu,
20. v případě jakékoliv náhrady škody či újmý přisouzené soudem Spojených států amerických nebo Kanady.

ODDÍL F.

POJIŠTĚNÍ STORNOVACÍCH POPLATKŮ

Má-li pojištěný v pojistné smlouvě sjednáno **Pojištění stornovacích poplatků** (dále v tomto oddílu jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A. i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Účel a předmět pojištění

1. V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění v rozsahu škody vzniklé na předmětu pojištění ve smluvené výši.
2. Oprávněnou osobou je pojištěný.
3. Předmětem pojištění je zrušení účasti pojištěného na zájezdu nebo na jiné službě (dále jen „zájezd“).
4. Pojištění se sjednává jako **škodové**.

Čl. 2

Územní a časová platnost pojištění

Odchýlně od čl. 10 oddílu A. trvá pojištění od okamžiku sjednání pojištění do okamžiku nastoupení cesty, nejdéle však do sjednaného počátku pojistné doby.

Je-li pojištění sjednáno, je účinné od uzavření pojistné smlouvy bez ohledu na sjednanou pojistnou dobu.

Čl. 3

Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, vznik povinnosti pojištěného uhradit stornoplatek vyměřený poskytovatelem služby, pokud byla v době trvání pojištění účast na zájezdu u poskytovatele služby prokazatelně zrušena z příčiny vážného akutního onemocnění, úrazu či smrti pojištěného nebo jeho příbuzného anebo osob pojištěných stejnou pojistnou smlouvou anebo z příčiny pojištěným nezaviněné jeho ztráty zaměstnání anebo z příčiny značné újmý pojištěného zapříčiněné přírodními živly, pokud tyto příčiny vznikly po uzavření pojistné smlouvy. Dnem vzniku pojistné události je datum, kdy bylo poskytovateli služby doručeno zrušení účasti na zájezdu.

Čl. 4

Rozsah pojistného plnění

1. Pojistné plnění pojistitel realizuje finančním plněním oprávněné osobě.
2. Pojistitel poskytne pojistné plnění do výše stornopoplatku, maximálně však do výše ceny zájezdu uvedené v pojistné smlouvě, snížené o sjednanou spoluúčast. Výši stornopoplatku a cenou zájezdu se vždy rozumí náklady související přímo s osobou pojištěného.
3. Pojistitel poskytne pojistné plnění, pokud důvod ke zrušení zájezdu nastal v době, kdy čerpání služeb nebylo možné odvolat bez stornopoplatku.
4. V případě porušení povinností dle čl. 5 tohoto oddílu je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.
5. Pojistné plnění poskytne pojistitel jen za jednu pojistnou událost za celou pojistnou dobu.

Čl. 5

Povinnosti pojištěného

Je-li zřejmé, že účast pojištěného na zájezdu musí být zrušena, je pojištěný kromě povinností uvedených v oddílu A. povinen:

1. bez zbytečného odkladu, nejpозději následující pracovní den poté, kdy bylo zřejmé, že se nemůže zúčastnit zájezdu, zrušit u poskytovatele služby svou účast na objednaném zájezdu,
2. ihned pojištěteli oznámit a následně doložit skutečnost, pro kterou bylo nutné zrušit svou účast na zájezdu, např. lékařskou zprávu, kopii potvrzení o pracovní neschopnosti nebo propouštěcí zpráva z nemocnice, popř. jiné potvrzení podle důvodu zrušení účasti na zájezdu, kopii objednávky zájezdu, doklad o zaplacení zájezdu a o částce, která byla poskytovatelem služby vrácena, stornovací podmínky poskytovatele služby, případně jiné doklady, které si pojistitel vyžádá.

Cestovní pojištění – flotilový produkt

Informační dokument o pojistném produktu



Společnost: Pojišťovna VZP, a.s., Česká republika

Produkt: • Cestovní pojištění

Informace uvedené v tomto dokumentu Vám mají pomoci porozumět základním vlastnostem a podmínkám pojištění. Úplné předmluvní a smluvní informace o produktu jsou poskytovány v dalších dokumentech (zejména v pojistných podmínkách, příp. pojistné smlouvě).

O jaký druh pojištění se jedná?

Cestovní pojištění je určeno k zabezpečení pojištěných osob při cestách a pobytu mimo jejich bydliště. Sjednání pojištění v tomto případě neznamená uzavření pojistné smlouvy, ale tzv. **přistoupení k již existující pojistné smlouvě uzavřené mezi pojistníkem a pojistitelem**. Přistoupením do pojištění se tedy zájemce o pojištění nestává smluvní stranou pojistné smlouvy (pojistníkem), ale pojištěným klientem, a proto pro něj z tohoto vztahu nevyplývají žádné povinnosti ani práva pojistníka, zejména **nemůže pojistnou smlouvu měnit či ukončit**.



Co je předmětem pojištění?

V cestovním pojištění mohou být sjednány tato pojištění (vždy záleží na rozsahu stanoveném ve smlouvě s pojistníkem):

- ✓ pojištění léčebných výloh,
- ✓ pojištění odpovědnosti,
- ✓ pojištění asistence Plus.
- ✓ pojištění pro případ hospitalizace,
- ✓ pojištění elektroniky,
- ✓ pojištění cestovních plánů,
- ✓ pojištění vybraných výluk,
- ✓ pojištění elektroniky,
- ✓ pojištění cestovních plánů,
- ✓ pojištění zásahu horské záchranné služby,
- ✓ pojištění veterinární péče,
- ✓ pojištění Sport,
- ✓ pojištění bezpečnostních rizik,
- ✓ pojištění kauce zapůjčeného vozidla,
- ✓ pojištění stornovacích poplatků.

Limit pojistného plnění lze sjednat výběrem ze tří variant v mil. Kč:

- ✓ 5,
- ✓ 25,
- ✓ 250.

Vybraná varianta je platná pro všechny sjednané druhy pojištění.

Na **rizikové činnosti a sporty** lze sjednat připojištění pro:

- ✓ nebezpečné činnosti a sporty,
- ✓ extrémní činnosti a sporty

Kromě standardního pojištění na **nepřetržitý pobyt** lze sjednat i pojištění na **opakovaný pobyt**, tj. pojištění na opakované cesty a pobyty v průběhu jednoho roku, z nichž ani jeden nepřesáhne 90 dnů souvislého pobytu.



Na co se pojištění nevztahuje?

Pojištění se nevztahuje zejména na újmy:

- ✗ jejichž příčina nebo příznaky nastaly mimo dobu trvání pojištění, nebo mimo sjednané místo pojištění (území),
- ✗ které pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba mohli předvídat nebo jim byly známy v době uzavírání pojistné smlouvy,
- ✗ způsobené úmyslným jednáním pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby nebo jiné osoby z jejich podnětu,
- ✗ způsobené hrubou nedbalostí, nebo hrubým porušením povinností pojištěného,
- ✗ vzniklé v souvislosti s výtržností, kterou pojištěný vyvolal, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou pojištěný spáchal, anebo při pokusu o ni,
- ✗ vzniklé při přípravě a provozování činností, pro něž nebylo sjednáno odpovídající pojištění,
- ✗ vzniklé v oblasti, pro kterou orgán státní správy vydal z jakýchkoliv důvodů upozornění, doporučení nebo varování před cestami nebo pobytem v takové oblasti, pokud byla cesta či pobyt zahájeny v době jejich platnosti (např. <https://www.mzv.cz/jnp/cz/cestujeme/index.html>),
- ✗ ke kterým došlo v důsledku nebo v souvislosti s válečnými událostmi a občanskou válkou, nebo akty násilí (včetně občanských nepokojů a teroristické činnosti), na nichž se pojištěný aktivně podílel,
- ✗ vzniklé na území, na kterém pojištěný pobýval nelegálně,
- ✗ vzniklé vynaložením nákladů na telekomunikační a datové služby při kontaktování asistenčních služeb.

Úplné znění výluk z pojištění je uvedeno v pojistných podmínkách, případně v pojistné smlouvě.



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

Pojistné krytí je omezeno zejména:

- ! v pojistné smlouvě sjednaným limitem pojistného plnění za jednu pojistnou událost (stanovuje pojistník), který je zároveň i horní hranicí úhrnu pojistných plnění za všechny pojistné události vzniklé během trvání pojištění,
- ! v pojistné smlouvě sjednanou spoluúčastí,
- ! v případě porušení v pojistných podmínkách stanovených povinností pojištěného (oprávněné osoby), a to úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah povinností pojišťovny plnit,
- ! výkladovými ustanoveními pojistných podmínek a pojistné smlouvy.

Všechny informace o sjednaném rozsahu, limitech pojistných plnění a základních výlukách jsou uvedeny v informačním dokumentu.

Další omezení pojistného krytí jsou uvedena v příslušných pojistných podmínkách, případně v pojistné smlouvě.



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

Cestovní pojištění je účinné pouze v pojistné smlouvě sjednaném místě pojištění – územní platnosti pojištění:

- ✓ oblast E – všechny státy Evropy, evropská část Ruska, Maroko, Alžírsko, Tunisko, Libye, Turecko, Izrael, Jordánsko a Kypř,
- ✓ oblast S – všechny státy světa,



Jaké mám povinnosti?

Povinností pojištěného je zejména:

- zodpovědět úplně a pravdivě dotazy pojišťovny při sjednávání pojištění a kdykoliv v průběhu pojištění
- v případě vzniku škodní události se **vždy a bez odkladu**, dovoluje-li to jeho zdravotní stav, **obrátit na poskytovatele asistenčních služeb** pojišťovny a řídit se jeho pokyny,
- bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojišťovně na řádném formuláři pravdivě vznik, příčiny a rozsah škodní události (včetně prokazatelných dokladů), práva třetích osob a jakékoliv vícenásobné pojištění,
- zaplatit řádně a včas příspěvek na pojištění.

Další povinnosti jsou uvedeny v příslušných pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě.



Kdy a jak provádět příspěvek na pojištění?

Příspěvek na pojištění je jednorázovou platbou, provádí se nejpozději k datu počátku pojistné doby, a to v hotovosti, platební kartou nebo bezhotovostním převodem dle pokynů pojistníka.



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Pojištění začíná dnem sjednaným jako počátek pojistné doby (příp. ve sjednaný čas), podmínkou platnosti pojištění je úhrada příspěvku na pojištění v plné výši. Pojištění se sjednává se na dobu určitou a končí dnem konce pojistné doby (není-li pro jednotlivé druhy pojištění uvedeno jinak). Minimální délka sjednané pojistné doby je 1 den, maximální délka sjednané pojistné doby je 1 rok.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

- V případě potřeby může pojištěný klient své pojištění za podmínek rámcové pojistné smlouvy ukončit nebo změnit.
- Na základě dohody o ukončení pojištění – vyplněním formuláře pojišťovny: [Žádost/Oznámení](#)

Zánik pojištění je definován v pojistných podmínkách, příp. v pojistné smlouvě.

STRUČNÝ PŘEHLED POJISTNÉHO PLNĚNÍ A INSTRUKCE

Limit pojištění Comfort – územní platnost Evropa

Druh pojištění	Limit pojistného plnění
Léčebné výlohy vč. repatriace (spoluúčast 0 Kč)	6 000 000 Kč
výlohy na akutní zubní ošetření	7 500 Kč
Pojištění osobních věcí	20 000 Kč
Pojištění cestovních dokladů	6 000 Kč
Pojištění odpovědnosti	3 000 000 Kč
Pojištění úrazu	
smrt následkem úrazu	150 000 Kč
trvalé tělesné poškození následkem úrazu	300 000 Kč
COVID-19	v rámci služeb

Kontaktování asistenční služby v případě nutnosti:

- Prosíme aby **kontaktování asistenční služby proběhlo dříve než navštívíte zdr. zařízení** (pokud to stav zraněného dovoluje) a to z důvodu, že má AXA asistence nasmlouvaná zdr. zařízení kde není zapotřebí dokládat garanci a také je ověřená kvalita poskytovaných služeb.
- Asistenční službě nahlaste, že se jedná o pojištění z rámcové smlouvy a **nadiktujte jim číslo pojištěného** – pokud možno pomalu a zřetelně protože se jedná o poměrně dlouhé číslo. Potom je možné ještě dohledat podle jména a data narození, ale primárně to číslo pojištěného viz. obrázek níže.



ASSISTANCE SERVICE

AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o.
budova City Point
Hvězdova 1689/2a
140 62 PRAHA 4 Pankrác
e-mail: info@axa-assistance.cz

tel: **+420 272 10 10 10**
SMS: **+420 720 00 12 85**
- zprávy zasílejte pouze z mobilních telefonů
fax: +420 727 10 10 01

The holder of this Travel Insurance Card is a client of the Pojišťovna VZP, a. s. Insurance Company, which hereby undertakes by means of the assistance service to defray the costs which you incur in connection with the care, treatment and hospitalization of the patient, in accordance with the insurance terms. **BEFORE PROVIDING MEDICAL CARE ALWAYS CONTACT ASSISTANCE SERVICE.**

More information about Travel Insurance for Medical Facilities : <http://www.pvzp.cz>

Před poskytnutím nebo čerpáním zdravotní péče **KONTAKTUJTE VŽDY POSKYTOVATELE ASISTENČNÍCH SLUŽEB** pojistitele. Více informací najdete na adrese: <http://www.pvzp.cz>

Postup při komunikaci s asistenční službou:

- 1) Před komunikací si připravte: jméno, příjmení a rodné číslo pojištěného, který potřebuje pomoc, číslo pojistné smlouvy, v případě volání také adresu a telefonní číslo odkud voláte.
- 2) Informace z bodu 1 sdělte při volání či v SMS zprávě asistenční službě na výše uvedené číslo.
- 3) Požádejte operátora asistenční služby, aby Vám zavolal zpět, nebo vyčkejte reakce na zaslanoou SMS.
- 4) Operátor Vás bude kontaktovat zpět pro upřesnění informací a poskytnutí instrukcí.

Upozornění:

V případě vzniku pojistné události pečlivě uschovejte všechny originály účtů, potvrzení a originály nebo kopie receptů a lékařské zprávy pro následné předání pojistiteli spolu s vyplněným "Oznámením škodné události". Náklady za léky zakoupené bez receptu pojistitel nehradí.

TRAVEL INSURANCE CARD

PRŮKAZ POJIŠTĚNÉHO
CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

Pojištěný č.: 123456789101112
Insured person No.

Pojistná smlouva č.: 7590003773
Insurance policy No.

Jméno a příjmení:
Name and Surname

Jméno a příjmení

Datum narození:
Date of birth

DD-MM-RRRR

Pohlaví: Muž/žena
Sex

Identifikace:
Identification

Datum narození: DD-MM-RRRR

Pojistná doba:
Period of insurance

- počátek: Den odletu z ČR
Inception

- konec: Den odletu z destinace
Expiration

Druh cesty:
Type of trip

Pracovní

Druh pobytu:
Type of stay

Nepřetržitý

Územní platnost:
Territorial validity

oblast E

Přípojištění sportů:
Supplementary sports insurance

Nesjednáno